



ПСИХОТЕРАПИЯ НОВОЙ ВОЛНЫ

**Alfred Pritz,
Elisabeth Vykoukal**

**GRUPPEN-
PSYCHOANALYSE**
Theorie – Technik – Anwendung

**2, veränderte Auflage
Facultas
Wien, 2003**

**Альфред Притц,
Элизабет Выкоукаль**

ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИЗ

Теория – техника – применение

Перевод М.М. Сокольской

**Москва
Издательство «VERTE»
2009**

Центр Европейского Психотерапевтического Образования

Серия «Психотерапия новой волны»

Редактор и издатель серии Г.Ф. Похmelкина

Научно-издательский совет серии:

Edwin Benko, Irmgard Eisenbach-stangl, Олег Генисаретский, Bianca Gueye, Wolfgang W. Kail, Михаил Кларин, Ingrid Krafft-Ebing, Ulf Lukan, Самуил Лурье, Alfred Längle, Gerda Mehta, Klaus Ottomeyer, Павел Полян, Галина Похmelкина, Alfred Pritz, Maria Rohde, Klaus Rückert, Елена Спиркина, Helmut Haselbacher, Александр Черников, Peter Schneider, Norbert Stölzl, Susanne Schulze, Christiane Schlossarek, Hanspeter Stutz.

Составители: А. Притц, Э. Выкоукаль

Групповой психоанализ. Теория – техника – применения / Перевод М.М. Сокольская, научная и общая редакция Д.М. Шанаева. – М.: Издательство «VERTE», 2009. – 504 с. (Серия «Психотерапия новой волны»)

ISBN 3-85076-578-4 (Austria)

ISBN 978-5-903631-03-2 (РФ)

Это первое фундаментальное издание на русском языке о Групповом психоанализе — школе консультирования и психотерапии, которая активно развивается с середины XX века и интегрирует достижения психоанализа и социальных наук. Сборник статей ведущих групп-аналитиков Европы содержит широкий обзор направлений групп-анализа, теорию и практику применения.

Диалектика бессознательных отношений индивида и группы рассматривается как с классических, так и с новаторских позиций; а тонкость и глубина групповой работы раскрываются через проблемы любви, регрессии и контрпереноса в группе, интерпретацию групповых сновидений, описание динамики межкультурных больших групп и др.

Книга — уникальный и ценный инструмент для профессионалов, работающих с группами: групп-аналитиков, психоаналитиков, бизнес-тренеров, педагогов, руководителей.

Памяти Михаэля Лукаса Мёллера

- © 2003 Facultas Universitätsverlag
- © 2009 Издательство «VERTE», издание, оформление
- © 2009 Е. Кочулаева, дизайн серии
- © 2009 А. Курбатов, оформление обложки

Исключительное право публикации на русском языке принадлежит издательству «Verte». Выпуск произведения или его фрагментов без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

«В психотерапии много путей и методов. Любые из них хороши, если ведут к цели – к излечению» (Freud, S., 1904, с. 111). Одним из таких путей является групповой психоанализ. Его цель – излечение психосоматических заболеваний, депрессий, страхов, психосоматических недугов и нарушений способности к контакту с самим собой – так называемые нарциссические расстройства – и с окружающими.

Как теоретический подход, так и метод группового анализа предполагают выход за пределы индивидуальной ситуации; генезис заболевания и терапия рассматриваются здесь в социальном и общественном контексте.

Групповой психоанализ разрабатывался в минувшем столетии преимущественно британскими и американскими психоаналитиками. Он основан на фрейдовском психоанализе и видит метод и цель лечения в раскрытии бессознательного, в обнаружении и признании специфических форм общения индивидуума как со своей внутренней, так и с внешней реальностью.

Групповой психоанализ появился как реакция на катастрофы двух мировых войн XX столетия; он связан с ощущением одиночества и экзистенциальной незащищенности человека. Об этом говорит Ханна Арендт в речи по случаю присуждения ей Гамбургской городской премии им. Лессинга:

Мне кажется, что в наше время наиболее проблематичным является наше отношение к миру, а наименее само собой разумеющимся – согла-

сие с общественным мнением. [...] Но мир и люди, которые его населяют, – это не одно и то же. Мир находится между людьми, и это «между» сейчас – в гораздо большей степени, чем люди или даже Человек вообще (как часто нам приходится слышать) – вызывает самые большие опасения и подвергается самым явным потрясениям едва ли не во всех странах мира (Arendt, Н., 1989, с. 18).

Этим «между» занимается и групповой психоанализ, который не просто рассматривает отдельного человека в группе, но работает с той связью, которая возникает между людьми, опутывает и приковывает, связывает и держит их. В терапевтической группе на поверхность выходят также импульсы уничтожения и разрушения, что делает их доступными для аналитической проработки. Однако к исцелению в группе и благодаря группе приводят сохраняющие, созидательные, понимающие и поддерживающие компоненты человеческой сущности.

Групповой психоанализ дает индивидууму возможность в процессе терапии обрести самого себя в контексте других больных, и не только постичь свою *conditio humana*¹ с помощью интеллекта, но и пережить ее эмоционально. Ведь группа – это общество в миниатюре и, в то же время, проекция внутренних душевных состояний на контекст взаимодействия с окружающими людьми. Личное бессознательное существует не в одиночестве. «Ты» другого отражает то, что неизвестно человеку в его отдельности, в «ты» мы видим и самих себя, если мы к этому готовы. Психоанализ в группе предоставляет членам группы несравненные возможности для этого.

Групповой психоанализ имеет широкий спектр показаний, предлагая основу для личностного развития людям с самыми разнообразными расстройствами, недугами и болезненными состояниями. Он представляет собой также основательно проверенный на опыте метод психотерапии. Специалисты, занимавшиеся групповым психоанализом, с самого начала придавали большое значение сбору данных об эффективности практического применения этого метода.

Предлагаемая вниманию читателя книга содержит, во-первых, введение в принципы группового анализа с углубленным изложением некоторых теоретических вопросов и спорных позиций, во-вторых, картину областей его практического применения, во мно-

¹ «Людской удел» (лат.). – Пер.

гом выходящую за рамки классического лечения лиц, страдающих невротическими расстройствами. Нам хотелось не только представить в этой книге новые теоретические подходы, выходящие за рамки понятий, предложенных поколением основоположников этого направления, но и показать, что групповой психоанализ может оказаться полезным в самых разнообразных контекстах.

Наконец, эта книга обращена как к специалистам, практикующим групповой психоанализ, так и к тем, кто хотел бы обучаться этой специальности. Поэтому мы уделили особое внимание указаниям на соответствующую научную литературу. Ведь мы, групповые психоаналитики, знаем, что только связь с другими людьми порождает и в науке матрицу, необходимую для дальнейшего развития группового психоанализа.

Мы рады, что второе издание этой книги дает нам возможность внести некоторые дополнения и изменения. Статья Михаэля Лукаса Мёллера «Групповой анализ пар» представляет новую важную область практического применения группового психоанализа, а его работа «Любовь в группе» посвящена теме, со всех сторон избегаемой и в то же время чрезвычайно значимой для понимания происходящих в группе процессов. Альфред Притц описывает в своем «Групповом анализе с пожилыми людьми» еще одну область практического применения группового психоанализа, пользующуюся возрастающей популярностью. Юлиана ван Вик в переработанном варианте «Факторов воздействия в аналитической групповой терапии» в большей степени сосредотачивает внимание на применении психоаналитических концепций излечения, включая также некоторые аспекты психологии самости, к аналитическим группам. В новой редакции своей статьи «Значение снов в групповой психотерапии» она делает основной упор на обсуждении сновидений в группе как важном методе групповой аналитической работы; в статье учтены также новейшие результаты научного исследования сновидений.

Статья Ирмгард Веллерт «Обучение групповому психоанализу» была переработана применительно уже не только к Австрии, но и к более широкой области распространения немецкого языка.

Вена, май 2003 г.

Альфред Притц,

Элизабет Выкоукаль

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ I. ТЕОРИЯ И ТЕХНИКА	21
Теоретические построения группового психоанализа <i>Иргмгард Веллерт</i>	23
Введение	23
Исторический обзор	24
Глоссарий	25
Основные методы группового психоанализа	29
1. Психоанализ в группе	31
1.1. Сэмюэл Ричард Славсон: новый подход к распределению либидо	31
1.2. Александр Вольф и Эмануэль Шварц: индивид под влиянием группы	33
1.3. Вальтер Шиндлер: семейная модель отдельного участника – условные рефлексy в групповом процессе	35
2. Психоанализ группы	37
2.1. Уилфрид Р. Бион: хорошая атмосфера в группе, базовые допущения и протоментальная система	37
2.2. Генри Эзриел: групповое напряжение и отношение здесь-и-сейчас	42
2.3. Дитер Ольмайер: интенсивные группы	45
2.4. Герман Аргеландер: расщепление группы по структурной модели на Оно, Я и Сверх-Я	46
2.5. Йозеф Шойкет: большая группа	47
3. Психоанализ индивида в группе, посредством группы и посредством психоанализа группы: Зигмунд Г. Фукс: сеть отношений и индивидуальность	49
4. Психоанализ в группе и через группу: переменные терапевтической активности: геттингенская модель А. Хайгль-Эверс и Ф. Хайгля	52

4.1. Психоаналитически-интеракционная терапия – модель I	55
4.2. Психоаналитически ориентированная терапия – модель II	56
4.3. Аналитическая терапия – модель III	57
5. Психоанализ группы и в группе с особым вниманием к групповым феноменам первичного нарциссизма: У. Д. Фингер-Трешер: концепция первичного нарциссизма	57
Заключение	60
Определение показаний к групповой терапии	
<i>Михаэль Хайне</i>	64
Введение	64
1. Определение показаний на основании расстройства	65
2. Отношение ведущий – пациент	66
3. Терапевтические методы в групповой терапии	68
3.1. Ориентация на групповой процесс или на индивидуальный случай	69
3.2. Относительно здоровые и страдающие нетяжелыми невротами участники группы	71
3.3. Пациенты с тяжелыми нарушениями	72
3.4. Конвергенция различных школ	72
Заключение	75
Аналитическая группа как средство диагностики	
<i>Бетина Финк</i>	77
Теоретические размышления о применении в стационарном сеттинге	
Введение	77
1. Основания	78
2. Способы групп-аналитической диагностики	81
2.1. Гипотезы толкования	81
2.2. Валидизация через консенсус	82

2.3. Восприятие и построение теории	82
2.4. Сеттинг	84
2.5. Позитивная диагностика	87
Заключение	90

Контрперенос в групп-анализе

<i>Михаэль Лукас Мёллер</i>	91
-----------------------------------	----

1. К теории контрпереноса в индивидуальном психоанализе	92
2. К теории групп-аналитического контрпереноса	95
2.1. Множественный контрперенос	97
2.1.1. Формы множественного контрпереноса	97
2.1.2. Двойное напряжение контрпереноса	98
2.2. Контрперенос на латеральные контрпереносы	100
2.2.1. Латеральные контрпереносы, обусловленные ролью	101
2.2.2. Латеральные контрпереносы, обусловленные фазами	102
2.2.3. Латеральные контрпереносы на выделяющихся членов группы	103
2.2.4. Латеральные контрпереносы, обусловленные сопротивлением	104
2.3. Групповой контрперенос	104
2.3.1. Контрперенос на группу как целое	104
2.3.2. Контрперенос на подгруппы	105
2.4. Динамические контрпереносы в групп-анализе	106
2.4.1. Контрпереносы дефекта	107
2.4.2. Контрпереносы конфликта	108
2.5. Влияние множественного переноса групп-аналитика на его собственный контрперенос	109
3. Следствия групп-аналитического контрпереноса	110
3.1. Релятивизация групп-аналитика	110
3.2. Конфликт с синтетической функцией Я	111
3.3. Круг самоусиления в контрсопротивлении	113
4. Контрперенос в сравнении концепций групповой терапии	113

5. Групп-аналитический контрперенос, обусловленный концепцией	118
5.1. Иллюзорная концепция автономного Я	118
5.2. Три уровня контрпереноса: базальный, культурный и динамический контрперенос	119
6. Проблемы контрпереноса в групп-аналитической практике	121
7. Два глаза контрпереноса: непосредственный и структурный контрперенос	124
8. Групп-аналитический контрперенос как код матрицы	126
9. Многопоколенческая перспектива контрпереноса	126
Заключение	127

Факторы воздействия групповой аналитической психотерапии

<i>Юлиана Ева ван Вик</i>	<i>130</i>
Введение	130
1. Исторический обзор	131
2. Концепции, основанные на теории травмы, и катарсис в групп-аналитических моделях	132
3. Значение концепций теории влечений и психологии Я для понимания лечебных факторов в групп-аналитическом процессе	135
4. Позиции теории влечений и теории травмы в концепциях теории объектных отношений	141
5. Инсайт и адаптация, проективная идентификация и корригирующий эмоциональный опыт в групп-аналитических моделях	143
6. Значение психологии самости для понимания групповых процессов	145
Заключительные замечания	149

О функции руководства группы	
<i>Феликс де Мендельсон</i>	150
Введение	150
1. Принципы руководства группой по Фуксу	152
2. Принципы руководства группой по Биону	157
3. Некоторые рекомендации для начала групп-аналитической практики	161
4. Иллюстрация: случай из практики	165
Рекомендуемая литература	166

Обоснование групп-анализа	
Тригантом Барроу и его значение	
для современного групп-анализа	
<i>Дитер Занднер</i>	168
1. Интенции, приведшие Барроу к обоснованию групп-анализа	170
2. Первые обоснования группового метода	175
3. О групп-анализе как методе исследования	184
4. Концепция групп-анализа Барроу	186
5. Влияние Барроу на классиков групп-анализа	191

Регрессия группы или регрессия в группе?	
<i>Рейнхардт Лобе</i>	199
Введение	199
1. Регрессия группы	202
1.1. Асоциально-социальное бессознательное	202
1.2. «Массовая душа» и функции Я	203
1.3. Уровень Я в больших и малых группах	205
1.4. Проективная идентификация и «группа базовых допущений»	207

2. Регрессия в группе	212
2.1. «Диадическая модель» и группа	212
2.2. Группа-мать и участник-младенец	214
2.3. «Масса» и «индивид»	216
2.4. «Вторичная индивидуализация» – спасение идентичности?	217
2.5. «Социально индуцированная/индивидуальная регрессия»: клинически-диагностическое понятие?	219

Групп-аналитическая ситуация.

Соблазнение. Тайна. Загадка

<i>Йоханнес Ранефельд</i>	222
---------------------------------	-----

Введение	222
-----------------------	-----

1. Соблазнение	223
-----------------------------	-----

2. Соблазнение как перенос, перенос как соблазнение – движение навстречу	227
---	-----

3. Аналитик как гарант метода и «хранитель загадки»	230
--	-----

4. Загадка: клинические категории, топика и отношение к бессознательному	233
---	-----

Заключение	235
-------------------------	-----

Любовь в группе

<i>Михаэль Лукас Мёллер</i>	237
-----------------------------------	-----

I. Многообразие любви в группе	237
---	-----

1. Любовь участников группы ко всей группе	238
--	-----

2. Любовь участников группы друг к другу	239
--	-----

3. Любовь участника группы к ведущему	240
---	-----

4. Любовь группы в целом к ведущему	240
---	-----

5. Любовь групп-аналитика к участнику группы	240
--	-----

6. Любовь групп-аналитика ко всей группе	240
--	-----

7. Семь способов проявления любви в группе	241
--	-----

8. Аналогичные гомосексуальные формы любви	242
--	-----

II. Сопротивление любви, любовь как сопротивление	242
9. Контрсопротивление любви	242
10. Аналитики игнорируют, что их идеализируют	243
11. Любовь в группе как сопротивление	244
12. Сопротивление любви в группе	245
13. Любовь в группе не замечает группу как форму любви	246
III. Любовь до начала группы	246
14. Выбор профессии психоаналитика как акт любви	246
15. Выбор пациентов как любовный выбор	247
IV. Матрица любви	247
16. Любовь – признак матрицы	247
17. Мультиличностное поле любви	248
18. Слоистая структура любовной матрицы	249
19. Возникновение любви: решающая вспышка	250
20. Любовь как знак двоичной матрицы	251
21. Двоичная матрица как часть групповой матрицы	252
V. Теоретическая дилемма любви в группе	253
22. Сокращенная теория любви и дифференциальная теория группы	253
VI. Группа в любви	254
23. Обнаружение любви к группе	254
24. Любовь как внутренняя групповая сексуальность	255
25. Многосторонняя обусловленность любви в группе	257
26. Обоснование воздержания	257
27. Всестороннее образование либидинозных связей в группе	258
VII. Аналитик ведет группу, пока она его не поймает	259
28. Персонификация любви групп-аналитика	259
29. Любовь групп-аналитика	261
Заключение	268

**ЧАСТЬ II. ГРУППОВЫЕ ПРОЦЕССЫ
И ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ 269**

Типичное течение аналитических групп

Михаэль Хайне 271

Введение 271

**1. Примеры неаналитических моделей
течения групповых процессов** 274

2. Анализ типичных общественных процессов у Эрдхайма 277

3. Модели течения терапии в группах 279

3.1. Групповые процессы по Биону 279

3.2. Результаты исследований в Альтаусзее 281

3.2.1. Нидация 282

3.2.2. Контроль 283

3.2.3. Инициация 283

3.2.4. Экодомия 284

3.2.5. Коллективная ассоциация 285

3.2.6. Освобождение 286

**Значение сновидений
в групповом психоанализе**

Юлиана Ева ван Вик 288

Введение 88

1. Развитие понимания снов 289

**2. Модели порождения сновидений
и их значение в групповом процессе** 292

3. Концепция группового сновидения 295

4. Групповое сновидение – функция переноса 297

5. Коммуникативная функция сновидений в группах 298

6. О практике толкования групповых сновидений 299

Заключительные замечания 300

Групповой психоанализ с пожилыми людьми

<i>Альфред Притц</i>	302
1. Введение	302
2. Является ли групповой анализ подходящим методом терапии для пожилых людей?	302
3. Вопросы терапевтического метода	304
4. Показания	305
5. Приятие старения	306
6. Поддержание здоровья/ многочисленные болезни	306
7. Утрата близких	307
8. Одиночество	308
9. Изменения места: перемещение в дом престарелых, в дом инвалидов, в больницу	308
10. Конфликты в доме престарелых	309
11. Приближение конца жизни	309

Групп-анализ с лицами, отбывающими наказание в местах лишения свободы

<i>Ева Кучера, Сюзанна Эйллер-Херц</i>	310
Введение	310
1. Клиенты	311
2. Сеттинг	311
3. Групповой процесс	312
4. Контрперенос	316
Заключение	318

Аналитическая групповая терапия больных различными видами зависимости

<i>Ирмгард Айзенбах-Штангль</i>	319
Введение	319
1. К определению зависимости	321
2. Группы для больных с зависимостью	326

3. Групповой психоанализ страдающих зависимостью	327
4. Иллюстрации: случаи из практики	331

Групп-анализ с бездомными

<i>Элизабет Вькоукаль</i>	337
1. Общая ситуация	337
2. Взгляд со стороны	339
3. Вхождение	340
4. Давать и брать	342
5. Движение – куда?	344

Групп-анализ пар

<i>Михаэль Лукас Мёллер †</i>	346
1. Являются ли показания к групп-анализу пар первым общим показанием к психотерапии?	347
2. Почему эта важнейшая форма терапии применяется, тем не менее, очень редко?	350
3. Создание группы пар в рамках частной практики	352
4. Общие бессознательные взаимоотношения партнеров как терапевтический объект	354
5. Биперсональная организация переноса и сопротивления	355
6. Оживление структуры взаимоотношений – путеводная нить терапевтического метода	355
7. О многообразии возможных констелляций у ко-терапевтов	356
8. Контрперенос отношения– специфическая черта групп-анализа пар	357
9. Два одновременных основных переноса – на терапевта и партнера	358
10. Фазы терапии и успех лечения	359
10.1. Развитие группы пар	359
Стадиальная модель группового развития	361
10.2. Эмпирическое измерение успеха терапии	362

Опыт проведения межкультурных больших групп	
<i>Йозеф Шойкет</i>	364
Введение	364
1. Международная секция групп-анализа, Альтаусзее	366
2. Семинары в Германии	367
3. Психотерапевтическая образовательная программа на Украине	369
4. Большая группа в Иерусалиме	371
5. Университетский курс в Будапеште	371
8. Всемирный конгресс психотерапевтов в Вене	372
Заключение	373

Супервизия с групп-аналитической точки зрения	
<i>Корнелия Штайнхардт (Kornelia Steinhardt)</i>	375
Введение	375
1. Первое приближение к супервизии	377
2. Подход к супервизии с групп-аналитической точки зрения – часть первая	379
3. Подход к супервизии с групп-аналитической точки зрения – часть вторая	384
Заключение	388

Групп-аналитическое образование	
<i>Иргмгард Веллерт</i>	389
А. ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В АВСТРИИ	389
Введение	389
1. Секция группового психоанализа Австрийского общества групповой терапии и групповой динамики (ÖAGG)	389
2. Юридический базис: Закон о психотерапии	390

3. Вводный курс психотерапии (пропедевтика) – условие допуска на курс специализации по психотерапии	390
4. Условия приема на курс специализацию «Групповой психоанализ»	390
5. Условия групп-аналитического образования (по состоянию на 2000 г.)	391
6. Порядок и длительность	393
7. Сертификат об окончании и внесение в список психотерапевтов	393
В. УЧРЕЖДЕНИЯ В НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКОВОМ ПРОСТРАНСТВЕ, В КОТОРЫХ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГРУППОВОГО ПСИХОАНАЛИТИКА	393
Литература	396
Именной указатель	430
Предметный указатель	440
Немецко-русский словарь понятий (приложение к Предметному указателю)	463
Об авторах	498

Часть I

ТЕОРИЯ И ТЕХНИКА

Ирмгард Веллерт (Irmgard Wellert)

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОСТРОЕНИЯ ГРУППОВОГО ПСИХОАНАЛИЗА

ВВЕДЕНИЕ

Психотерапевтическая теория – это рабочая гипотеза, которая может помочь распознаванию внутренней и внешней реальности. Всякая теория принципиально ограничена тем, кто ее выдвинул – с одной стороны, его биографией и вовлеченностью в определенный социальный контекст, с другой стороны, широтой его опыта, типом расстройств, которые он лечил, а также успехами и неудачами этого лечения. Такая ограниченность проявляется в языке и мышлении создателя теории.

Различные первооткрыватели группового психоанализа развили его, исходя из психоанализа Зигмунда Фрейда (Freud, S.) и его воззрений, высказанных в работе «Массовая психология и анализ человеческого Я». Фрейд придерживался того мнения, что каждый отдельный человек является составной частью многих масс, вовлечен в разнообразные группы через идентификацию, поскольку он строит свой Я-идеал по самым разнообразным образцам.

Сам Фрейд не работал с группами. Что же побудило психоаналитиков обратиться к группам, стать групповыми психоаналитиками? Йозеф Шойкет (Shaked, J.), психоаналитик и групповой психоаналитик, пользующийся международным признанием, так отвечает на этот вопрос, заданный Бригиттой Гроссманн-Гаргер (Grossmann-Garger, B.) и Вальтером Партом (Parth, W.):

Группа интересует меня по особой причине – из-за феномена массовой психологии. Психоанализ потерпел поражение перед лицом массовой психологии. Стоит посмотреть, как наивно и с полным невежеством реагировали психоаналитики на Гитлера в Германии и Австрии, как подобным же образом они отчасти поступают и сегодня в связи с данной темой – это всегда меня очень пугало. Это побудило меня обратиться к группе, а также стало причиной моего обращения к большой аналитической группе. Личным мотивом для меня был страх перед тем, как могут распоясаться цивилизованные люди. Я надеялся, что группа может дать мне понимание этого. Со временем мои претензии в этом отношении уменьшились. [...] Я испытал также «тотем и табу»: амбивалентного фюрера, которого группа стремится низложить, в надежде благодаря этому избавиться от Сверх-Я, затем удовлетворение инстинктивных импульсов и следующие после этого раскаяние, способность ощутить свою вину, способность осознать собственную ответственность (Grossmann-Garger, Parth, 1999, с. 8 сл.).

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Основоположником групповой терапии считается Джозеф Пратт (Pratt, J.), который в 1906 г. стал проводить групповую терапию в туберкулезном стационаре. В 1926 г. Тригант Барроу (Burgow, T.) начал комментировать свою групповую психоаналитическую работу. Пауль Шильдер (Schilder, P.) с 1928 г. стал публиковать размышления о своей аналитически ориентированной работе с группами. Существенной чертой этих попыток групповой работы было то, что группа насчитывала от 30 до 200 участников.

Приблизительно в 1920 г. в Вене начал работать с группами с целью уменьшения стоимости (терапии) Альфред Адлер (Adler, A.), а также Август Айххорн (Aichhorn, A.) и Зигфрид Бернфельд (Bernfeld, S.). Якоб Леви Морено (Moreno, J.L.) импровизационными играми заложил фундамент своего метода психодрамы в 1921 г. Т. Барроу в 1926 г. описал коллективные феномены, наблюдавшиеся им в группах. Существенных результатов в групповом психоанализе в 1940-х гг. достиг Сэмюэл Р. Славсон (Slavson, S.R.). Новаторская работа Ф. Редля (Redl, F.), изданная в 1942 г. под названием «Group emotions and leadership» («Групповые эмоции и лидерство» – *пер.*), прошла почти незамеченной. Очень плодотворным

оказалось влияние на групповую терапию К. Левина (Lewin, K.) и его теории поля, опубликованной в 1947 г. Он придерживался того мнения, что группа, к которой принадлежит человек, является той «почвой», на которой он стоит, необходимой основой для уверенности и конкретных действий.

С 1950 г. Г. Эзриел (Ezriel, H.) стал публиковать свой опыт группового психоанализа и возникающей в группе напряженности. В. Шиндлер (Schindler, W.), ученик В. Штекеля (Stekel, W.), принадлежавшего к кругу Фрейда, разрабатывает свою семейную модель и в 1951 г. выносит ее на суд общественности. В Латинской Америке над групповой моделью работают Л. Гринберг (Grinberg, L.), М. Лангер (Langer, M.) и Э. Родриге (Rodrigue, E.). З.Г. Фукс (Foulkes, S.H.) вместе с Энтони (Anthony, E.J.) представляет в 1957 г. свою теорию матрицы и сети. Р. Шиндлер (Schindler, R.), ученик Августа Айххорна, в 1957–1958 гг. публично обсуждает важность иерархии в группах. Эта групповая модель описывает организующее движение, которое не только определяет общую идентичность группы, но и устанавливает ее внешние границы, а также создает иерархию внутри группы. У.Р. Бион (Bion, W.R.) публикует в 1961 г. свои новаторские идеи по психоанализу группы, которые он разрабатывал в 1940-е и 1950-е гг. Его концепция рабочей группы и групп базовых допущений оказала большое влияние на последующие теоретические построения.

В 1965 году Сток-Витакер (Stock-Whitaker, D.) и Либерманн (Liebermann, M.) продолжили данную тему, фокусируясь на социальном аспекте: характер отношений между участниками и руководителями группы определяется элементами групповой культуры, которые обуславливают границы аффектов, форму и содержание высказываний.

Хайгль-Эверс (Heigl-Evers, A.) и Хайгль (Heigl, F.) разрабатывают с 1967 г. геттингенскую модель, применение которой нашло широкое признание, прежде всего в клинической области.

ГЛОССАРИЙ

Психоанализ: герменевтическая процедура, при которой за словами и действиями ищется скрытый, латентный смысл, позволяющий распознать прежде не осознававшиеся смысловые связи.

Сеттинг: из индивидуального психоанализа заимствуется основное правило свободной ассоциации, равнонаправленное внимание и абстинентная позиция аналитика, перенос, контрперенос и сопротивление, учет так называемых защитных механизмов, а также разрешение появляющихся в процессе анализа симптомов невроза переноса путем толкования – все это применяется и при групповой работе. Участники группы садятся в круг. В группе происходят повторения семейных ситуаций, возникают отношения между несколькими лицами, то есть не только парные взаимоотношения, возникает чувство соперничества, зависти и тому подобное.

Участники группы: должны быть незнакомы между собой, не встречаться во внешнем мире, для того чтобы стали возможны интенсивные отношения переноса в группе. Реальные отношения или физические контакты препятствуют работе фантазии, и поэтому их следует избегать – как внутри, так и вне группы. В группе не следует ни пить, ни курить, поскольку все это помогает снять напряжение. Однако потребности и напряженность должны проявляться не в действиях, а «выговариваться», то есть становиться осознанными.

Размер группы: должна быть от трех до двенадцати человек. Эти люди встречаются регулярно в *определённом месте, в определённое время, на определённый срок*. Продолжительность одного сеанса – один, два или три часа². *Блок-сеанс*³ может длиться от четырех до двенадцати часов. *Частота сеансов* варьируется от одного-трех раз в неделю до одного-двух раз в месяц. Возможны и другие договоренности.

Распределение мест: по возможности его нужно выбирать так, чтобы кресла были одинаковые и расставлены по кругу.

Закрытая группа. Все участники посещают занятия с самого начала группы, новые члены не принимаются. Вся группа оканчивает цикл занятий одновременно.

Полуоткрытая группа: новые члены принимаются в определенное время.

² Имеется в виду академический час – 45 мин. – *Прим. науч. ред.*

³ Несколько заседаний группы, проходящих в течение одного дня с перерывами. – *Прим. науч. ред.*

Открытая группа: присоединение к группе и уход из нее возможны в любой момент с разрешения участников группы или без него.

Руководитель группы: ведет группу один или с ко-терапевтом, характеризуется доброжелательной нейтральностью и абстиненцией по отношению к участникам группы.

Наблюдатель: участвует в группе лишь как наблюдатель, сидит вне круга, по большей части ведет протокол.

Групп-аналитическая ситуация: тема заранее не предлагается, «красную нить», ведущую к центру конфликта, задает свободная ассоциация.

Свободная ассоциация: становится «свободными интеракциями группы» – приходящие в голову мысли и фантазии сообщаются по возможности свободно, без действующих в обычной жизни социальных ограничений и обсуждаются в группе. *Неструктурированная* ситуация ведет к большей гибкости поведения, защитные механизмы частично ослабевают, содержания бессознательного выходят на поверхность через дериваты влечений.

Перенос: представляет собой регрессивное воскрешение в контексте группы непреодоленных эмоциональных отношений раннего детства, возникает невроз переноса здесь-и-сейчас. Бессознательные конфликты, импульсы влечений, объектные отношения направляются в переносах не только на руководителя, но и на участников группы. Развивается целая сеть взаимодействующих между собой переносов, их глубина зависит от уровня регресса группы. Конфликты, совместно пугающие участников, могут приводить к тому, что индивидуум будет воспринимать группу как нечто сильное, как объект, исполняющий материнскую роль, и поэтому возвращаться на уровень раннего детства – симбиоза мать-дитя. Инфантильные конфликты могут активироваться и прорабатываться в группе особенно интенсивно благодаря присутствию многих лиц, подходящих для переноса, на которые могут быть перенесены аспекты отношения к матери, отцу и другим детям в семье. Чтобы эта возможность реализовалась полнее, контакты между участниками вне группы должны по возможности избегаться. При переносе на группу как целое часто возникает переживание архаической матери, оживляющее преэдипальные фантазии.

Контрперенос: служит руководителю группы показателем того, что именно переносится в группе, однако отношение руководителя

группы остается абстинентным, то есть пробужденные импульсы должны быть признаны (например, желание помочь и исцелить), но не реализованы.

Спротивление: проявляется в группе как препятствие групповой работе, его мотивы по большей части бессознательны. В группе проявляются специфические защитные феномены. Группа может выработать нормы и относящиеся к ним санкции с целью структурирования группы, так как это позволяет преодолеть страх. Могут возникать психосоциальные компромиссы, приписывание определенных ролей, которые будут приниматься в том случае, если одновременно позволяют и сопротивление недозволенным импульсам и их преодоление.

Навязчивое повторение: вытесненные детские конфликты, связанные с влечениями, самыми разными способами инсценируются вновь и вновь для того, чтобы, с одной стороны, проработать их (конфликты), а с другой – вновь воспроизвести привычное: «всегда приходится страдать», «никогда не любили», «всегда был отверженным» и проч.

Терапевтическое расщепление Я: благодаря ему участники могут частично отождествляться с анализирующим Я руководителя группы. При этом полезно, если предметом рефлексии одновременно становится и собственное участие.

Конфликт: поскольку действия в группе заблокированы (так же, как во сне), то благодаря свободному высказыванию не подвергающихся цензуре фантазий на поверхность выходят и инцестуозные желания. Возникают *конфликтные ситуации между запрещенными импульсами влечений и интернализированными культурными табу*. Налицо интрапсихический конфликт между инстинктом и запретом, между Оно и Сверх-Я.

Эдипов конфликт: основной конфликт, осевой и поворотный пункт изменения. Руководитель группы так же, как и сама группа, может восприниматься амбивалентно, вызывать ненависть и любовь, при этом целью здесь является преодоление расщепления позитивных и негативных аффектов, интеграция частичных влечений, чтобы иметь возможность ощущать самого себя как равную самой себе и автономную личность. Либинозные импульсы должны получить возможность превращаться в нежные чувства.

Толкование: проводится руководителем или участниками группы. Цель толкования состоит в том, чтобы возвести сопротивление

здесь-и-сейчас к его бессознательному источнику в там-и-тогда. Решающим здесь является правильный выбор момента. Толкование направлено на неосознанные производные влечений, на внутриспсихические проблемы.

Комбинация индивидуальных и групповых сеансов. Посредством комбинации индивидуальных и групповых занятий Адлер, Айххорн, Бернфельд, Фукс и др. пытались открыть доступ к психотерапии также и социально незащищенным лицам. Причем сочетания могли быть самыми различными, например, по одному индивидуальному сеансу на каждый групповой, несколько групповых заседаний и один индивидуальный прием, индивидуальный прием только в критической ситуации, индивидуальные сеансы до присоединения к группе, индивидуальные сеансы только в первые недели групповых занятий. Опыт показывает, что при наличии способности к групповой работе ее комбинация с индивидуальной может быть очень полезной, поскольку понимание конфликта передается и через участников группы (в силу того, что конфликт проявляется в группе, выступая как бы как общее для всей группы, как красная нить группового заседания) и может быть затем глубже проработано на индивидуальном сеансе.

(Отреферировано по: Фукс, Куттер (Kutter, P.), Шойкет и Шнайдер-Дюкер (Schneider-Düker, M.)

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ГРУППОВОГО ПСИХОАНАЛИЗА

Напрашивается вопрос: дополняют ли различные теории друг друга или они несовместимы? Видел ли каждый из пионеров группового психоанализа лишь одну из граней одного и того же предмета? Достаточно ли одной теоретической перспективы или подхода? Не может ли в трудных ситуациях перемена позиции – в данном случае, иной взгляд благодаря новой теоретической установке – помочь «осветить тьму»? Настоящий обзор ставит своей задачей продемонстрировать несколько различных подходов к групповому психоанализу.

Принципиально различают психоанализ *в группе*, психоанализ *группы* и психоанализ *посредством группы*. Это разграничение в теории кажется привлекательным, но в действительности так просто

провести границы в групповой работе не удастся. Переходы оказываются размытыми. В течение одного группового сеанса мы можем встретиться с психоанализом в группе, группы и через группу. Решающим будет теоретический подход психоаналитика и то, что руководителю группы представится подходящим для эффективного превращения бессознательного в сознательное: групповая или индивидуальная интерпретация, обе они вместе или выявление понимания происходящего участниками группы.

Для группового психоанализа, развивавшегося на основе психоанализа посредством модификации его сеттинга, в первую очередь было важным на практике выявить, как групповая динамика воздействует на бессознательные страхи отдельных участников группы. Если вначале в центре процесса интерпретации в группе стоял отдельный участник, то ситуация изменилась после опытов Биона, который обнаружил базовые допущения, позволяющие делать очень четкие заключения о бессознательных страхах в группе.

Обращение Кохута (Kohut, H.) к эмпатии также повлияло на то, что происходящее в группе стало восприниматься с точки зрения первичных процессов: Фингер-Трешер (Finger-Trescher, U.) разработала собственный технический подход к ранним нарушениям внутри группового психоанализа.

В попытках сделать бессознательное осознанным чрезвычайно полезным оказалось и расщепление Аргеландером (Argelander, H.) группы на Оно, Я и Сверх-Я. Также в работе обнаружения очень хорошо помогают теоретические представления Ольмайера (Ohlmeier, D.) об интенсивных группах и опыты Шойкета с большими группами.

Ниже мы конспективно и, по возможности, цитируя оригиналы, представим одиннадцать методов, которые хорошо зарекомендовали себя в практическом применении. Наш реферат должен кратко показать *in puse*⁴ самые характерные аспекты каждой из обсуждаемых теорий с точки зрения причины расстройств, применяемых методов и цели психотерапии.

⁴ В сжатом виде, вкратце (лат.). – *Прим. науч. ред.*

1. ПСИХОАНАЛИЗ В ГРУППЕ

1.1. Сэмюэл Ричард Славсон: новый подход к распределению либидо

Важным представителем поколения пионеров группового психоанализа является Сэмюэл Ричард Славсон, родившийся в 1890 году на Украине и эмигрировавший в США в 1904 г. Его основное произведение «Аналитическая групповая терапия» вобрало в себя опыт более чем 50-летней теоретической и практической работы. Значение Славсона и его влияние на дальнейшее развитие группового психоанализа часто недооценивается, а дело его жизни сводится к психоанализу индивидуума в группе.

Славсон подчеркивает значение реальных отношений отдельно участника с группой. Здесь центральным пунктом является понятие «социального голода», то есть потребности быть вместе с друзьями (Slavson, 1977, с. 11). Индивидуум является для Славсона социальным атомом. Групповая мобильность, с точки зрения Славсона, – это решающее действенное средство при душевном развитии и самореализации, которых человек может достичь лишь с помощью групп (там же, с. 29).

Целью [аналитической групповой терапии] является внутрипсихическая перестройка функций и отношений между Оно, Я и Сверх-Я, перераспределение либидо. С точки зрения Славсона, этого можно добиться с помощью:

- Усиления Я вследствие коррекции идентификаций и усиления осознания автономии
- Усиления Я через формирование соразмерной защиты Я
- Корректировки Сверх-Я
- Повышения чувства собственной ценности

Операциональными элементами для Славсона являются:

1. Перенос
2. Катарсис
3. Инсайт
4. Проверка реальности
5. Сублимация

Славсон убежден в реальном существовании группового Я, персонифицированного в ведущем группы. Славсон интерпретирует как индивидуальную, так и групповую защиту и переносы с той целью, чтобы каждый отдельный член группы как индивидуум получил инсайт.

Славсон исходит из того, что с помощью обязательной свободной ассоциации как сексуальное, так и несексуальное либидо, а также агрессия, первичная и вторичная враждебность могут быть включены в процесс и истолкованы.

Наибольший интерес вызывает у Славсона распределение энергий Я, поскольку чем больше они «расходятся патогенными состояниями, тем меньше возможности их использования для роста личности» (там же, с. 241).

Чем меньше энергии требуется для подавления враждебности, агрессивности, страхов и чувства вины и поддержания защиты и сопротивления, тем больше энергии остается в распоряжении других функций. Это отношение можно выразить следующим уравнением:

$$\cdot \text{ЭЭ} = \text{Эв} + \text{Эс} + \text{Эвр} + \text{Эвт} + \text{Эр} + \text{Эрл}.$$

ЭЭ здесь – это общая сумма энергии данной личности. Эв означает затраты энергии на преодоление чувства вины, Эс относится к преодолению страха, Эвр – враждебности, Эвт – энергия, расходуемая на вытеснение, Эр – на отношения с внешней реальностью, а Эрл – на развитие и рост личности. Из этого уравнения с необходимостью следует, что Эр и Эрл возрастают настолько же, насколько уменьшаются Эв, Эс, Эвр и Эвт (там же, с. 242).

Для Славсона анализ патогенеза в формировании Я дает ключ к терапии:

В группе существует полная свобода выражать мнения, суждения, раздражение, гнев, враждебность и прочие запрещенные чувства без угрозы воздаяния или потери статуса. Это освобождает Я от тяготеющего над ним груза. Тот факт, что данная эвакуация вредных аффектов происходит в присутствии других людей, которые понимают, испытывают симпатию и эмпатию и принимают подобные проявления, ведет также к усилению чувства собственной ценности (там же, с. 244).

Там, где недостаточность в функционировании Я вызвана нехваткой образцов для самоидентификации, эта недостаточность может быть зна-

чительно уменьшена корректирующими идентификациями в ситуации групповой терапии (там же, с. 248).

Агрессия и уход в себя играют для Славсона важную роль в терапии. «Психотерапия должна соотносываться (в каждом конкретном случае) с невротическим синдромом или теми особенностями характера, из которых он возникает. Терапия агрессии и ухода в себя направлена на всю совокупность психических синдромов и не может рассматриваться в отрыве от личности в целом» (там же, с. 488).

Творчество Славсона представляет собой идеальное введение в психоаналитическое мышление. По ходу развития теории очерчивается путь Славсона от психоаналитика к групповому психоаналитику, перед глазами читателя постепенно раскрывается новый мир группового психоанализа.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Травматические воспоминания, таящиеся в «катакомбах» бессознательного, порождают тревожащие чувства, так что энергии Я расходуются на патогенные состояния.	Эвакуация причиняющих вред аффектов в присутствии других людей, которые понимают, испытывают симпатию и эмпатию; толкование переносов и сопротивлений отдельной личности в группе.	Внутриспихическая перестройка функций и отношений Оно, Я и Сверх-Я, перераспределение либидо благодаря осознанию с помощью группы бессознательных конфликтов, а также первичной и вторичной агрессии.

1.2. Александр Вольф (Alexander Wolf) и Эмануэль Шварц (Emanuel Schwartz): индивид под влиянием группы

К первому разделу «Психоанализ в группе» относятся также труды Вольфа и Шварца. Они ставят во главу угла отдельную личность; при этом переносы направлены в основном на ведущего, групповые процессы практически не принимаются во внимание. Терапевтический процесс разделен на этапы, каждый из которых

имеет собственную цель, поэтому на разных этапах ведущий применяет различные средства. Процесс структурируется здесь больше, чем при индивидуальном психоанализе.

О снах определенного содержания задаются прямые вопросы, а затем присутствующих просят по очереди высказать свои ассоциации по поводу этих снов. Участники группы влияют друг на друга и стимулируют друг друга, однако анализируется лишь отдельная личность (Шнайдер-Дюкер).

Вольф и Шварц

убеждены, что [...] терапевт как человеческое существо является важным фактором терапевтической ситуации. [...] Мы [...] придерживаемся мнения, что психоаналитик как личность входит в аналитическое отношение. Это не значит, что он отказывается от объективности, нейтральности и долга выслушивать и исследовать пациента или что потребности пациента не стоят для него в центре терапевтического опыта. Это значит лишь, [...] что есть транстерпевтический опыт, который пациент приобретает во взаимодействии с психоаналитиком, его жизненной философией и его системой ценностей (Wolf, Schwartz et al., 1973, с. 42).

В конце концов, его [пациента] безопасность зависит от его способности выстоять в одиночку или хотя бы просто быть в одиночестве. Принадлежность к группе – это хорошо, но принадлежать всему, помимо самого себя, – это тоже риск (John Wood Krutch, цит. по Wolf, Schwartz et al., 1973, с. 43).

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Отдельный человек зависим, страдает излишком конформизма, не может осуществить свою самость, потому что это означало бы для него слишком большой риск; он постоянно надеется на помощь извне.	Более сильная структуризация, чем в индивидуальном анализе, терапевт прямо спрашивает о снах, затем даются общие ассоциации в группе по этому поводу, взаимовлияние – но анализируется только отдельная личность.	Самоосуществление, принимающее риск одиночества, необходимости полагаться только на себя. Цель – развитие способности выстоять в одиночку, принадлежать собственной самости.

1.3. Вальтер Шиндлер: семейная модель отдельного участника – условные рефлексy в групповом процессе

Вальтер Шиндлер разрабатывал семейную модель. Терапевтическая группа включает не более семи участников, поскольку иначе были бы разрушены рамки семьи. В. Шиндлер исходит из того, что способы поведения, заученные человеком в раннем детстве, слепо и автоматически переносятся на людей, с которыми он общается в настоящее время. Вследствие этого В. Шиндлер сравнивает перенос с условными рефлексами. Для В. Шиндлера важно анализировать не только контрперенос, но и переносы отдельных участников группы друг на друга, а также перенос на группу как целое. Но группу как целое В. Шиндлер понимает как рабочую команду, в которой отдельный человек принимает участие благодаря взаимодействиям. Только эти взаимодействия и поддаются, по Шиндлеру, наблюдению, а следовательно, и интерпретации:

Многие авторы понимают группу как отдельную личность – предположение, которое, на мой взгляд, не имеет никакого теоретического обоснования; поэтому в группе сблизиться можно с членами группы, а с группой в целом – лишь символически, например, как с символом матери, как я упоминал в одной моей работе 1951 г. (Schindler, W., 1976a, с. 328).

Я вижу в этом неточном понимании группы как целого настоящую опасность, поскольку целью терапевтических усилий в группе при всех обстоятельствах должен оставаться индивидуум. [...] На мой взгляд, [...] группа как целое вообще не может быть анализируема, поскольку как таковая она, как уже упоминалось, просто не существует. Она представляет собой лишь идею (там же, с. 331).

Группа – это [...] место, окрашенное определенной атмосферой и не допускающее персонификации. Она – символ, и в этом качестве поддается анализу в некоторых случаях. Но здесь и сейчас то, как капитан ведет свое судно по океану, как он приспособляется к погодным условиям, будь то шторм, буря, солнце или дождь, – это всегда может быть предметом анализа. Этим сравнением я хочу сказать, что члены группы должны постепенно привыкнуть к волнам, приливающим из океана в бухту. Прежде я говорил о «материнской» бухте, употребив при этом

выражение, буквально заимствованное из семьи. В материнской семейной группе целью должна быть защита участников группы от слишком суровых погодных условий и создание здорового семейного климата (там же, с. 333 сл.).

Когда к группе обращаются исключительно как к целому, возникает опасность спровоцировать в отдельной личности массовую реакцию и привести группу к конформизму (там же, с. 335).

В отличие от многих других терапевтов, я без колебаний провожу в группе частичный анализ индивидуума, выставляя потом [...] этот анализ на обсуждение-взаимодействие. [...] Остальные участники группы могут предложить собственные комментарии к данному материалу, обсудить его между собой и что-то прояснить с помощью согласия или аргументации своих точек зрения, причем делая это как сознательно, так и через ассоциации. Иными словами, остальные участники комментируют происходящее, как хор в греческой трагедии. Многие терапевты предпочитают приемы, позволяющие группе взаимодействовать с самого начала встречи. Мой же метод в целом более структурирован, но, конечно, оба метода ведут к взаимодействию и толкованию. [...] Индивидуальность ни в коем случае не должна теряться в коллективе, и, несмотря на взаимную зависимость участников группы, индивидуум должен постоянно рассматриваться как таковой (там же, с. 336).

В. Шиндлер говорит о *переживании мамы*. Опыт общения с матерью оживает и переносится на других людей в здесь-и-сейчас. В. Шиндлер рассуждает о *ребенке в пациенте*, который хочет, чтобы его кормили и ухаживали за ним, хочет чувствовать тепло (причем телесное тепло), если его опыт был положительным, либо, если этот опыт был отрицательным, в переносе ожидаются чувства прохлады и отвержения.

Согласно теории В. Шиндлера, группа в целом легко начинает восприниматься как мать и поэтому играет существенную роль в терапии. Отец же – тот, кто должен заботиться о надежности в семейной группе.

Будучи в группе, ее участники в своих отношениях к ней повторяют ранний опыт с матерью. Когда пациенты на продвинутой стадии своего развития испытывают чувство надежности, они могут

отделиться от группы (= от матери), потому что группа может уменьшить страх перед злой, поглощающей матерью, даря новый опыт – опыт тепла, надежности и доверия. Поэтому В. Шиндлер выдвигает требование, чтобы ведущий (или ведущая) группы заботился, как хороший садовник, о способствующей росту атмосфере в своей группе, обеспечивая ее участникам возможность развития. Благоприятная групповая атмосфера помогает ее участникам сменить стереотипные паттерны, принесенные из детства, на другие, более полезные для их нынешней жизни.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Заученные в раннем возрасте способы поведения слепо и стереотипно переносятся на настоящее – как будто речь идет об условных рефлексах, направляющих поведение индивида.	Анализировать следует контрперенос, а также переносы участников группы друг на друга и на группу в целом – однако эту последнюю следует понимать только как рабочую команду.	Терапевт, как хороший садовник, заботится о надлежащих условиях для роста, он благожелателен и справедлив; благодаря этому участники группы могут в соответствии со своими потребностями развиваться в сторону самостоятельности.

2. ПСИХОАНАЛИЗ ГРУППЫ

2.1. Уилфрид Р. Бион: хорошая атмосфера в группе, базовые допущения и протоментальная система

Уилфрид Р. Бион занимает господствующее положение в «психоанализе группы», о котором рассказывает его главная работа «Опыт в группах». С Бионом связана дифференциация групповых процессов на рабочие группы и группы базовых допущений. Бион предполагает, что если для отдельного человека невроз обозначается как личная проблема, то в группе его следует обозначать как проблему группы (Бион, 1990, с. 7). Бион определяет «хорошую атмосферу в группе» следующими критериями:

- общая цель
- совместно достигнутое признание «границ» группы
- способность терять членов группы и принимать новых
- отсутствие подгрупп с жесткими границами
- каждого участника ценят за его вклад в группу
- способность принять неудовлетворенность внутри группы
- наличие средств, позволяющих справиться с неудовлетворенностью
- количество участников не менее трех, поскольку при наличии трех или более участников в межличностных отношениях наступает качественное изменение

В центре внимания Биона находится групповое лидерство: положение, занимаемое ведущим в группе, позволяет сделать заключения о том, какого рода лидерством обладают другие в данной группе. В связи с группами Бион говорит:

- *о групповой ментальности*: для Биона это единодушное выражение воли группы, в которое отдельные участники анонимно вносят свой вклад;
- *о групповой культуре*: для Биона это те аспекты поведения группы, которые, на его взгляд, проистекают из конфликта между групповой ментальностью и желаниями индивидуума;
- *о дифференцированных группах*, которые он называет также рабочими: это группы, сознательно преследующие одну цель. Рабочие группы выражают «признание необходимости развиваться, а не полагаться на действенность магии» (там же, с. 71). Рабочая группа может распасться и превратиться в группу базового допущения;
- *о базовых допущениях* зависимости, борьбы-бегства, образования пары.

Для группы базовое допущение – это, прежде всего, молчаливое допущение. Индивиды ведут себя так, словно осознают данное допущение, и именно по этой причине толкование базового допущения вносит ясность. Такое высказывание придает смысл поведению группы в целом, и, тем не менее, открыто это допущение не высказывается, даже когда действуют в соответствии с ним. [...] То есть мы имеем дело с ситуацией, когда индивиды ведут себя так, будто они осознают данное базовое

допущение как индивиды, а не как члены группы. И это нормально: у группы нет ни сознания, ни способности к самовыражению; и то, и другое – свойства индивида. Можно, конечно, утверждать, что чувство надежности присутствует в каждом из эмоциональных состояний, присущих трем базовым допущениям. Однако очевидно, что в группе зависимости чувство надежности возникает в неразрывной связи с остальными чувствами и представлениями, из которых складывается базовое допущение зависимой группы, и поэтому оно отлично от чувства надежности в группе борьбы-бегства или в группе образования пары, которое возникает опять-таки в неразрывной связи с остальными чувствами и представлениями соответствующей группы (там же, с. 68).

Из своего опыта работы с группами Блонделл делает вывод,

что страдание индивида идиопатически связано с базовым допущением, согласно которому он действует, то есть возникает из конфликта между эмоциональным состоянием группы и той частью самого индивида, которая участвует в групповой задаче поддержания этого состояния. Эмоциональное состояние, связанное с каждым из базовых допущений, исключает эмоциональные состояния, относящиеся к двум другим базовым допущениям, но не эмоции, связанные с дифференцированной структурой группы (там же, с. 70).

Блонделл считает полезным допущение,

что эмоциональное состояние наличествует уже до базового допущения, следуя за определенными протоментальными феноменами, находящимися в нем свое выражение. [...] В протоментальной системе существуют прототипы трех базовых допущений. [...] В протоментальной системе, на мой взгляд, не дифференцированы соматическое и психологическое или ментальное. Это матрица, из которой рождаются феномены. [...] Из этой матрицы возникают эмоции, относящиеся к базовому допущению, усиливая, понижая и нередко доминируя в ментальной жизни группы. [...] Неактивные базовые допущения ограничиваются протоментальной системой: это значит, что если дифференцированная группа движима эмоциями, соответствующими базовому допущению зависимости, то базовые допущения бегства-борьбы и образования пары ограничиваются уровнем протоментальной фазы (там же, с. 74).

Для Биона из этого следует,

что в каждой данной группе матрицу присутствующих страданий следует искать в двух местах: во-первых, в отношении индивидуума к группе базового допущения и к самому себе как к одному из тех, кто участвует в сохранении этой группы; во-вторых, в протоментальных стадиях двух других базовых допущений (там же, с. 75).

Бион вводит следующие условные сокращения своей системы:

ПС → протоментальная система

БЗ → базовое допущение зависимости

БП → базовое допущение образования пары

ББ → базовое допущение борьбы-бегства

Понятием *валентность* Бион обозначает готовность индивидуума «установить связь с группой через базовые допущения и действия согласно базовым допущениям» (там же, с. 84).

Бион резюмирует:

Каждая группа индивидов, собравшаяся для совместной работы, демонстрирует групповую рабочую деятельность, то есть духовную работу, направленную на службу поставленной цели. Исследование показывает, что этим устремлениям иногда препятствуют, а иногда и способствуют аффективные импульсы неясного происхождения. Эта [...] психическая активность получает некоторое связанное объяснение, если предположить, что группа аффективно действует таким образом, как будто у нее есть определенные базовые предположения относительно ее целей. Дальнейшее исследование показывает, что эти базовые допущения, которые можно до какой-то степени описать тремя формулами: зависимость, образование пары, борьба или бегство, вытесняют друг друга, словно реакции на неясные импульсы. Кроме того, у них [базовых допущений], похоже, есть общее связующее звено, а может быть, они даже являются различными аспектами одного и того же. Помимо этого, выясняется, что каждое базовое допущение содержит черты, которые настолько точно соответствуют крайне примитивным отношениям с частичными объектами, что рано или поздно наружу вырывается психотический страх, свойственный таким психотическим отношениям. Эти страхи и их специфические механизмы уже были

описаны в психоанализе Мелани Кляйн (Klein, M.), и ее представления хорошо накладываются на те эмоциональные состояния, которые являются «паровым клапаном» в замкнутой деятельности группы. Поведение группы в таких случаях становится объяснимым, если рассматривать его как следствие базового допущения. С точки зрения деятельности дифференцированной рабочей группы, базовые допущения предстают как источник аффективных импульсов, цель которых значительно отличается от внешней задачи группы и даже от задач, объяснимых фрейдовским представлением о группе как повторяющей основную схему семьи. Однако базовые допущения выглядят иначе при рассмотрении их с точки зрения психотического страха в сочетании с фантазиями примитивных отношений с частичными объектами, как их описывают Мелани Кляйн и ее сотрудники. С этой точки зрения базовые допущения имеют гораздо больше отличительных признаков, указывающих на защитные реакции от психотических страхов, и не столько противоречат представлениям Фрейда, сколько дополняют их. На мой взгляд, необходимо двигаться как через напряжения в семейной структуре, так и через примитивные страхи отношений с частичными объектами. Да, я решительно придерживаюсь того мнения, что в этих последних заключаются глубинные истоки всего происходящего в группе (там же, с. 140 сл.).

Бион, разрабатывавший свою теоретическую групповую модель, в том числе в Тэвистокской клинике в Лондоне, учитывает, что в группе разворачиваются архаические процессы, восходящие к самым ранним стадиям развития отношения мать-дитя. Связанные с этим страхи воспринимаются как сильная угроза. Члены группы пытаются уклониться от этих регрессивно всплывающих опасностей, объединяясь вокруг неосознаваемого базового допущения, которое обещает кажущуюся защиту. Если благодаря толкованию удастся довести до сознания бессознательные страхи, возникает возможность вернуться к рабочей группе. За время одной сессии группа может несколько раз перейти от состояния рабочей группы к группе базового допущения, причем возможна также и смена самих базовых допущений.

По мнению Биона, в происходящем на группе становится видимым то базовое допущение, к которому присоединятся большинство участников. Наблюдение господствующего в определенный момент базового допущения дает важные исходные данные о домини-

нирующих в это время в группе бессознательных страхах и может, как зримый сигнал, служить дополнительной опорой для толкования этих же бессознательных страхов.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Страдание индивида идиопатически связано с базовым допущением, согласно которому он действует. Страдание возникает из конфликта индивида с эмоциональным состоянием группы, с ее ментальностью. Это эмоциональное состояние предшествует базовому допущению в протоментальной системе – системе, где соматическое и психическое недифференцированы.</p>	<p>Страх создает валентность, то есть готовность индивида войти в группу, действовать согласно бессознательному базовому допущению группы. Обнаружение конфликта между групповой ментальностью и желаниями индивида, то есть складывающейся групповой культуры, возможно через распознавание господствующего базового допущения, указывающего на те страхи, от которых защищаются с его помощью.</p>	<p>Базовые допущения зависимости, борьбы-бегства, а также образования пары возникают из реакций на непроясненные импульсы; в результате наружу вырываются психотические страхи, связанные с крайне примитивными отношениями с частичными объектами. Группа предлагает «паровой клапан» для этих страхов, происхождение которых можно обнаружить с помощью толкования.</p>

2.2. Генри Эзриел: групповое напряжение и отношение здесь-и-сейчас

К «психоанализу группы» следует причислить и Г. Эзриела, работавшего, как и Бюн, в Тэвистокской клинике. С одной стороны, он, подобно Бюну, опирается на строгое толкование здесь-и-сейчас, с другой же – четко отграничивает себя от него. Для работы Эзриела с группами характерны две теоретических предпосылки:

- I. Концепция бессознательных объектных отношений
- II. Концепция строгого применения толкования переносов

Эзриел исходит из концепции группового напряжения, возникающего из:

1. Требуемого отношения (required relationship)
2. Избегаемого отношения (avoided relationship)
3. Несчастья (calamity)

Эти объектные отношения динамически соотносятся между собой (Heigl-Evers, Heigl, 1978, с. 46 слл.). Интерпретации ведущего группы направлены в первую очередь на групповое напряжение. Благодаря этому можно обнаружить, что:

- а) данное поведение представляет собой специфическую форму, посредством которой индивид справляется с общим групповым напряжением;
и что
- б) есть определенные причины (мотивы), толкающие к такому поведению и заставляющие предпочитать его другим возможностям справиться с данной групповой проблемой (там же, с. 48).

Концепция Эзриела имеет следующие преимущества:

Эзриел отталкивается от понимания терапии, вытекающего из определенной трактовки психоанализа: это модель конфликта, аналогичная той, которую Гринсон (Greenson, R.) применял в индивидуальном психоанализе. При этом в центре внимания оказывается сопротивление, потому что оно показывает, какие существуют отношения к другим и к группе. Внимание сосредотачивается на вопросах: как, что, каким образом и почему вызывает реакцию защиты. К этому добавляется поиск причин, травматических переживаний, в силу которых нечто, что могло бы быть проговорено, остается невысказанным, поскольку существуют опасения определенного поведения со стороны партнера по отношениям.

Концепция Эзриела исходит из того, что в каждой группе обнаруживаются отношения, детерминированные бессознательными защитными установками. И в этом, по Эзриелу, проявляются избегаемые отношения, главным образом к ведущему. Поскольку участники группы чего-то опасаются, а именно – несчастья, то для того чтобы избежать тенденций обесценивания по отношению к ведущему, он идеализируется. Почему? Потому что существует страх мести, агрессии, то есть несчастья.

Эзриел видит в проблеме группы проблему индивида – она становится доступна восприятию в этом контексте. Эзриел полагает, что толкование, учитывающее как поведение индивида, так и пове-

дение группы, позволяет обсудить господствующий страх, рассеять его и справиться с ним.

Хайгль-Эверс так суммирует основные гипотезы Эзриела:

1. Явному поведению каждого члена группы присущи черты, которые следует понимать как попытку ослабить напряжение, происходящее из отношения данного человека к бессознательным объектам фантазии, причем эти отношения к бессознательным объектам фантазии возникают из неразрешенных инфантильных конфликтов.
2. Каждый участник группы пытается принудить других к роли, соответствующей его собственным доминантным бессознательным фантазиям. Роль, предписанная другому, принимается этим последним, если она соответствует доминирующей у него в данный момент бессознательной фантазии. Как только все участники таким образом распределили между собой роли, возникает общее групповое напряжение, являющееся своего рода общим знаменателем для всех этих ролей. Эти роли содержательно определяются защитными механизмами, которые выработал данный человек по отношению к той или иной бессознательной потребности (Heigl-Evers, Heigl, 1978, с. 49).

Толкования терапевта в первую очередь направлены на общее групповое напряжение.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Отношения избегаются, потому что они вызывают страх; речь идет о травматических переживаниях, приведших к тому, что ожидается несчастье – например, страх агрессии или утраты любви.	Групповое напряжение от избегаемого отношения истолковывается четко и определенно – причем исключительно в рамках здесь-и-сейчас. Главный вопрос: как, что и почему вызывает у группы защитную реакцию в отношениях с ведущим.	Травматическое переживание должно быть обнаружено, поскольку приписывание и принятие на себя ролей ведет к групповому напряжению, которое после толкования сопротивлений разрешается и освобождается от бессознательных страхов.

2.3. Дитер Ольмайер: интенсивные группы

К «психоанализу группы» следует отнести также концепцию психоаналитических интенсивных групп Дитера Ольмайера:

Под психоаналитическими интенсивными группами [...] понимаются группы, которые проводятся в течение очень короткого общего времени (ок. одной недели) и с большой частотой (в день две сессии по 90 минут). Речь идет здесь о небольших группах с числом участников не более 12. В основе лежит психоаналитический метод; это значит, что основное внимание уделяется интерпретирующим вмешательствам, которые затрагивают в основном возникающие переносы и сопротивления, актуализирующиеся в виде интереса к личности и функциям групп-аналитика. Ободрений, поучений и советов, относящихся к внешней реальности, не дается. Интерпретации, также как и наблюдение бессознательного группового процесса, направлены на всю группу, а не на отдельных участников. Благодаря этому возникает психоаналитический процесс, который затем делается объектом наблюдения и интерпретации (Ohlmeier, 1999, с. 268).

Ольмайер придерживается мнения, что в заранее ограниченных рамках психоаналитической интенсивной группы интрапсихические процессы обретают реальность и эффективность. «Участникам открывается доступ к пространству психоаналитических возможностей, к будущему психического развития» (там же, с. 283).

Интенсивные группы у многих вызывают критику. Недовольство направлено в основном на тот факт, что здесь, возможно, вскрываются глубокие раны, которые не удастся в должной мере залечить, поскольку группа распускается спустя очень короткое время. На эту критику можно возразить, что подобный процесс может происходить и в долгосрочных группах. При обрушивании подобной лавины чувств ведущий всегда обязан позаботиться о психической безопасности участников группы.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Интрапсихические бессознательные процессы затрудняют восприятие реальности. То, что происходило там-и-тогда, скрывает индивида здесь-и-сейчас, пагубно влияет на его отношения с внешней реальностью.</p>	<p>Интерпретации, истолковывающие групповой процесс, касающиеся прежде всего переноса и сопротивления; восприятие бессознательной групповой фантазии интерпретируется для группы как целого.</p>	<p>В интенсивной группе благодаря заранее ограниченному времени участникам открывается доступ к пространству психоаналитических возможностей, к будущему психического развития.</p>

2.4. Герман Аргеландер: расщепление группы по структурной модели на Оно, Я и Сверх-Я

Концепция Г. Аргеландера основана на представлении о том, что группа расщепляется на Оно, Я и Сверх-Я; в соответствии с этим даются интерпретации.

Группа как целое хотела бы дистанцироваться от чего-то, что хотя и принадлежит ей (каждый имеет в себе что-то из этого), но от чего трудно избавиться. Сопротивление развивается в противоположном направлении. В нем прослеживается тенденция к индивидуальному отграничению, то есть несимпатично-чуждое рассматривается как не имеющее к нам отношения. Индивид участвует в этом групповом процессе и самым различным образом берет на себя функцию представителя. Группа как целое вырабатывает специфическую именно для нее внутреннюю структуру, внешнее поле взаимодействия отступает на задний план перед внутренней динамикой, внутрисистемным конфликтом. Группа страдает от давления своего чрезмерно ограничивающего Сверх-Я и стремится освободиться от него. [...] Если у аналитика хватает терпения дожидаться окончательного формирования этого внутреннего группового процесса и если он стремится понять его смысл, то ему удастся уловить бессознательные мыслительные феномены, с которыми затем можно работать с психоаналитической позиции.

Перенос и сопротивление группы, исходящие из ее внутренней динамики, принимают в поле переноса на терапевта то измерение, кото-

рое привычно для нас в обычной психоаналитической ситуации. [...] Индивидуальность получает новый жизненный импульс благодаря внутреннему изменению. Задача терапевта состоит в том, чтобы поставить под вопрос существующее внутриспсихическое равновесие, мобилизовать регрессивные и прогрессивные процессы, ослабляя экономически установившиеся внутри этой структуры отношения зависимости и разрушая фиксированность на внутренней опасности, чтобы предоставить Я большую свободу (Argelander, 1968, с. 913 слл.).

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Из-за чрезмерно ограничивающего Сверх-Я всякий раз возникает индивидуальное движение, некое <i>За</i>, <i>С</i> или <i>Против</i> как признак конфликта внутри групповой динамической модели взаимодействия, причем группа расщепляется на внутренние инстанции Оно, Я и Сверх-Я.</p>	<p>Наблюдение специфической структуры, вырабатываемой в каждой группе, создание фундамента, позволяющего освободиться от чрезмерно ограничивающего Сверх-Я. Терапия происходит за счет участия во внутреннем процессе группы и в его организационных этапах, регрессивном и прогрессивном движении.</p>	<p>Ослабить экономически установившиеся внутри этой структуры отношения зависимости, разрушить фиксированность на внутренней опасности, чтобы предоставить Я большую свободу, укрепить положение Я по отношению к Сверх-Я, Оно и внешнему миру.</p>

2.5. Йозеф Шойкет: большая группа

В этом сборнике Йозеф Шойкет представляет большую группу специальной статьей. В личной беседе с Йозефом Шойкетом выяснилось его мнение, что потенциал агрессии данного общества может быть уменьшен, если это общество пойдет на открытое обсуждение своих конфликтов. Чем больше общество это делает, тем оно здоровее.

Когда в обществе достигнуто оптимальное соотношение дозволенности и подавления, вряд ли возможен взрыв насилия. Эта проблема чрезвычайно сложна, она не ограничивается психической составляющей, свою роль здесь играют также экономические и поли-

тические факторы. Раньше причину агрессии, переходящей границы, видели в подавленной сексуальности. Наше общество расковано в сексуальном отношении, однако не очевидно, что благодаря этому в нем снизилась готовность к насилию. Конфликт поколений – так называемое отцеубийство – прекрасно поддается, согласно опыту Й. Шойкета, обработке в большой группе.

Другое основание для проведения больших групп Йозеф Шойкет видит в том, что они дают возможность расширить границы собственного анализа. Речь идет о стремлении продолжить собственный анализ другими средствами – психоанализ в групповой форме.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>С одной стороны, безусловный авторитет, соблазняющий массы, ведет к тому, что собственное Сверх-Я делегируется другому, с другой стороны, общество, переживающее распадение своих ценностных представлений, ведет к неуверенности и размыванию идентичности. Такая ситуация в сочетании с социально-экономическими факторами может повести к взрывам насилия в обществе; эта опасность особенно велика в кризисные периоды.</p>	<p>В большой группе поведение ведущего влияет на агрессию и готовность к насилию в группе: ведущий вселяет в группу неуверенность, соблазняет ее к частичной потере самоконтроля – а именно тем, что он как раз группой и не руководит.</p> <p>Искусство руководства состоит прежде всего в том, чтобы позволить агрессии подняться лишь до того уровня, на котором она может быть отрефлексирована, затем чтобы бессознательные желания могли бы осознаваться, т.к. за счет толкования область страха сужается.</p>	<p>Целью в большой группе является контролируемая регрессия с тем, чтобы сделать бессознательное сознательным, узнать и принять новые границы, научиться быть скромнее.</p> <p>Одновременно большая группа дает возможность расширить собственные границы, поскольку она позволяет принять «темные пропасти» внутри нас благодаря попытке лучше понять собственное прошлое, а также прошлое нашей культуры.</p>

3. ПСИХОАНАЛИЗ ИНДИВИДА В ГРУППЕ, ПОСРЕДСТВОМ ГРУППЫ И ПОСРЕДСТВОМ ПСИХОАНАЛИЗА ГРУППЫ: ЗИГМУНД Г. ФУКС: СЕТЬ ОТНОШЕНИЙ И ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ

Теория Фукса считается на настоящий момент наиболее разработанной. Фукс сравнивает группу с организмом. Матрица – это «питательная почва», создающаяся из отдельных ассоциаций. Предметом толкования является как биография участника группы, так и групповой процесс, который понимается как общая инсценировка группы, как выражение ее коллективной фантазии. Ведущий уподобляется дирижеру в оркестре. Основная работа – в том числе работа понимания и толкования – приходится, согласно этой концепции, на долю самих участников (Shaked, 1999, с. 63). Семья – это естественная сеть отношений, в которой отдельный человек занимает индивидуальное положение. Сеть коммуникации в группе – важная составляющая группового процесса. По мнению Фукса, группа задает важнейшие рамки; в них рассматриваются динамика, группа как целое и отдельный индивид.

Фукс исходит из убеждения,

что индивид представляет собой «узел в групповой сети» и что каждое событие захватывает группу в целом, так что происходящее – это часть картины, действующие лица которой составляют передний план, в то время как основа (фон) представлена остальной группой. Вследствие этого болезнь отдельного участника всегда соответствует сбою внутри сети и поэтому должна быть рассмотрена внутри группы, поскольку болезнь – это всегда выражение несовместимости между индивидом и его первичной группой (семьей). Пока человек не получает возможности выразить в благоприятной для коммуникации обстановке то, что скрывается за симптомом, он не получает настоящего облегчения. Симптом может быть понят перед другими членами группы лишь в том случае, если связанные в нем энергии (либидо) становятся чем-то, чем можно обмениваться друг с другом (как товаром) (Foulkes, 1948, с. 16).

Индивид будет всеми имеющимися в его распоряжении средствами защищаться от наступающего изменения, он будет пытаться

ся восстановить ту сеть, в которой он вырос, сеть семьи, из которой он происходит. «Поэтому очень важно рассматривать повторение семейной ситуации как важнейшее и основное сопротивление и попытаться разрушить его постоянным анализом и конфронтацией» (Foulkes, 1975, с. 61).

В рамках сеттинга каждый может обнаружить и проработать невыносимость своей первичной семьи. Для Фукса терапия – это путешествие от симптома к конфликту и к разрешению конфликта. Чем дольше длится это путешествие, тем сильнее становится способность к коммуникации. Симптом по своей природе аутичен, но в группе он начинает проявляться вовне. С точки зрения Фукса, групповая матрица – это фундамент всех отношений и всякой коммуникации, это переплетение интрапсихических, интерперсональных и трансперсональных отношений, в котором индивид оказывается узловым пунктом. В них Фукс различает три уровня: базовую, динамическую и личную матрицу. Групповой процесс Фукс называет «Эго-тренинг в действии» – для него это процесс, благодаря которому индивид постепенно пробивается к своей подлинной идентичности, начинает понимать самого себя и других. В групп-аналитической ситуации Фукс видит три аспекта: структуру, процесс и содержание – как явное, так и скрытое.

Целью является для Фукса глубокое и устойчивое изменение внутренней констелляции объектов благодаря изменившемуся восприятию. «Границей группы» Фукс называет оболочку, позволяющую обмен между внутренними и внешними процессами, без которой группа утрачивает свою идентичность. В группах с относительно непроницаемой оболочкой легко может произойти фрагментация индивидуальных границ, что таит в себе опасность психотических процессов. Но для Фукса эта опасность – одновременно и шанс. Фукс уделяет основное внимание группе как целому, ищет сопротивления, порожденные защитой, производные влечений. Вмешательства делаются лишь в том случае, если без ведущего группа застревает на месте. Интерпретация не является, с точки зрения Фукса, важнейшим средством воздействия. Для него первостепенную роль играет четкое прояснение перед всеми в группе отношений между ним и другим индивидом; внимание обращается также на переносы, возникающие у участников между собой. Фукс видит в проективной идентификации, которая непре-

менно требует фактического присутствия реального внешнего объекта, средство контроля над внутренне неприемлемыми эмоциями.

Самое важное в Т-ситуации (t – transference, английское обозначение переноса) Фукс видит в возможности безо всяких помех снова пережить давние переживания и настроения в обстановке, где толерантность, принятие и относительная свобода разумеются сами собой. Здесь не оценивают, всякая реакция пациента принимается, отношения между участниками группы развиваются. Благодаря этому в процессе взаимодействия корректируются старые невротические реакции. Кроме того, Фукс говорит о резонансе. Под этим он подразумевает то обстоятельство, что индивид, оказавшись в сфере коммуникационного воздействия слов и поведения другого индивида, бессознательно и инстинктивно отвечает словно бы из той же перспективы. Это выглядит так, как будто звук некой струны или определенная нота вызывают в реципиенте – воспринимающем индивиде – своеобразный резонанс. В ответ на определенный раздражитель сложные реакции расщепляются на элементы. Эти последние подхватываются разными членами группы, которые становятся их представителями. Нередко кто-то берет на себя аспект влечения, и тогда каждая соответствующая импульсивная реакция делегируется ему. Благодаря этому оказывается возможным, чтобы другую сторону – например, реактивное образование и защиту – с той же интенсивностью представлял другой член группы. Фукс говорит также о динамике ролей, таких как *ассистент ведущего, тень, любимчик, козел отпущения* и проч. С точки зрения Фукса, все, что происходит, – часть психодинамики данной терапевтической группы. Восприятие индивида в сети отношений первичной семьи, вновь проявляющихся в групповой матрице, чрезвычайно полезно для прояснения бессознательных действий.

В микрокосме группы – в здесь-и-сейчас – на разных уровнях коммуникации, с точки зрения Фукса, актуально выражаются старые модели поведения. Фукс придерживается мнения, что с помощью группы возможно толкование симптомов сбоя в семейной сети непосредственно в группе. Получающийся в результате «Эго-тренинг в действии» может привести к обретению подлинной идентичности.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Болезнь индивида соответствует сбою внутри семейной сети, узлом которой является индивид. Делается попытка постоянного оживления этой сети здесь-и-сейчас, которая проявляется в распределении ролей в группе, возникает микрокосм общности, в котором присутствует скрытый смысл.</p>	<p>В центре внимания находится группа как целое, отношения между собой должны обнаруживаться благодаря созданию ситуации, в которой толерантность, принятие и относительная свобода разумеются сами собой, для того чтобы могли беспрепятственно актуально возникнуть давние модели поведения на различных уровнях коммуникации.</p>	<p>Симптом индивида становится понятен, когда он выражается перед остальными членами группы, когда он может быть пущен в оборот как товар; в этом случае энергия, связанная в симптоме, может быть высвобождена. «Эго-тренинг в действии» ведет к тому, что индивид все больше и больше обретает свою истинную идентичность.</p>

4. ПСИХОАНАЛИЗ В ГРУППЕ И ЧЕРЕЗ ГРУППУ: ПЕРЕМЕННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ: ГЕТТИНГЕНСКАЯ МОДЕЛЬ А. ХАЙГЛЬ-ЭВЕРС И Ф. ХАЙГЛЯ

Геттингенскую модель я не отношу к «психоанализу в группе», потому что при применении этой модели групповые феномены и групповые достижения оказывают решающее влияние на деятельность терапевта, и поэтому речь не может идти только о «психоанализе в группе».

Основатели этой теории «исходят из того, что применение психоанализа в группах поддается клиническому обоснованию, то есть пригодно для того, чтобы добиться намеченной терапевтической цели у пациентов с определенными психогенными нарушениями, а именно, прекращения или уменьшения нарушений при одновременном изменении внутренних структур, существенных для патогенеза». Согласно Хайгль-Эверс и Хайглю, речь идет

при таком применении о том, чтобы сообщить данному индивиду понимание подобных конфликтов, причем с помощью группового процесса. Поскольку эти конфликты, как по своему возникновению, так

и по содержанию, являются регрессивными по отношению к взрослому Я пациента – то есть находятся позади по времени и форме – и принадлежат, следовательно, к более ранним этапам развития, групповой процесс должен протекать, с одной стороны, регрессивно, а с другой стороны – развиваться прогрессивно благодаря полученному индивидом инсайту относительно обусловленных конфликтом смысловых связей переживаний и поведения, до сих пор остававшихся бессознательными. [...] При этом регрессивное протекание запускается специфической для группы терапевтической ситуацией, для которой характерны полупубличное пространство и минимальная структуризация; эта ситуация служит предпосылкой процесса, которому пациенты способствуют соблюдением правил свободной интеракции, а терапевт – вмешательствами, ориентированными на принцип «толкования» (Heigl-Evers, Heigl, 1978, с. 122).

Хайгль-Эверс и Хайгль придерживаются того мнения, что групповой процесс должен поддерживаться и направляться таким образом,

чтобы давать пациентам возможность обработки их патогенных конфликтов в направлении нахождения новых компромиссов, благодаря которым ослабляются патогенные нарушения и укрепляется психическое здоровье. [...] Когда переживания участников все больше определяются косвенными и прямыми производными – производными бессознательного Оно или Сверх-Я, модифицированными Я, – то общее переживание группы принимает все более регрессивные черты; это означает, что группу словно пронизывают иррациональные тревоги и депрессивные аффекты, например чувства страха и вины (ср. Brenner, 1975). Производные бессознательного Оно или Сверх-Я усиливают необходимость столь же бессознательной защиты и порождают сопротивление в поведении пациентов по отношению к терапии. В зависимости от силы и размаха сопротивления, а также от связанной с этим конфигурации границ толерантности Я участников по отношению к содержаниям бессознательного благодаря совместным усилиям участников появляются групповые результаты, представляющие собой на различных ступенях регрессии защиту (= бессознательные компоненты Я), вызывающие страх компоненты Оно (= влечения) и/или Сверх-Я, а также модифицированные Я проявления того, что провоцирует защиту; эти результаты становятся доступны наблюдению и суждению (то есть заключениям) терапевта (там же, с. 129).

Хайгль-Эверс и Хайгль считают, что, когда

процесс интеракции, развивающийся в условиях «группы», то есть множественности, протекает регрессивно, в нем становятся заметнее и доступнее наблюдению способы переживания и поведения, более ранние во временном (то есть биографическом) и формальном (то есть по хронологии психического развития) отношении; это значит, что и границы между субъектом и объектом становятся как бы проницаемые и что благодаря соответствующим пусковым механизмам (König, 1976) черты личности других участников группы связываются с чертами прежних референтных лиц (перенос) таким образом, что собственные внутренние содержания перекладываются на других участников, как бы контейнируются в них (проекция), либо, наоборот, индивид принимает содержания из внутренней жизни другого (идентификация), или же оба механизма соединяются в обоюдном действии (проективная идентификация).

Возникающие таким образом групповые феномены или групповые результаты были названы формированием психосоциальных компромиссов или обоюдным выявлением скрытого (Хайгль-Эверс и Хайгль); это означает, что в очевидном поведении других и большинство, и меньшинство внутри группы обоюдно встречаются с собственными скрытыми тенденциями, контролируют их, борются с ними и порой втайне ими наслаждаются (Heigl-Evers, Heigl, 1978, с. 130).

Геттингенская модель подразделяется на три уровня:

- I. Психоаналитически-интеракционная терапия
- II. Психоаналитически ориентированная терапия
- III. Аналитическая терапия

Геттингенская модель предлагает трехуровневый групповой метод для психических заболеваний, который можно применять по мере необходимости. Переменными терапевтического поведения могут быть: прозрачность терапевта, способ выражения терапевта, структурирующие аспекты терапевтической активности, разделение терапевтической работы между пациентом и терапевтом, предмет наблюдения терапевта, способ когнитивной обработки, выбор определенных аспектов, компонентов гипотетических построений и факторов сеттинга.

4.1. Психоаналитически-интеракционная терапия – модель I

Эта модель была разработана для пациентов со слабым Я, с тяжелыми нарушениями. При этом особое внимание уделяется недопущению значительной регрессии. Данная цель достигается частыми вмешательствами, прерыванием молчания и торможением регрессии посредством пространственных вмешательств.

В модели I терапевт почти не предлагает интерпретаций, он направляет внимание прежде всего на сознательное, однако учитывает в своих соображениях бессознательные компоненты фантазируемых архаических объектных отношений. Терапевт здесь более проницаем, он служит моделью для выражения чувств и демонстрирует пациентам, как действует их поведение в контрпереносе.

Предложение отношений исходит от терапевта и вследствие этого отличается от патологических предложений объектных отношений. Работа происходит в плоскости здесь-и-сейчас и служит усилению Я. Эта модель хорошо себя зарекомендовала, прежде все-

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Психозы, пограничный синдром: значительная слабость Я в силу патогенных бессознательных конфликтов, в основе которых лежит бессознательная фантазия, ранее неосуществленное инфантильное влечение, которое стремится к осуществлению, однако блокируется ранним механизмом защиты – расщеплением.	Предложение отношений исходит от терапевта и потому отличается от патологических объектных отношений; работа в плоскости здесь-и-сейчас, минимально способствующая регрессии. Терапевт оказывает поддержку, избегает интерпретаций и конфронтации, чтобы создать фундамент доверия, благодаря которому возможно дальнейшее развитие.	Усиление функций Я благодаря функции вспомогательного Я, осуществляемой ведущим в рамках группы, дающей опору и поддержку. Благодаря этому в группе становится возможным восполнение дефицита Я, преодоление расщепления внутренних объектных отношений за счет того, что в защищающей атмосфере иррациональные страхи ослабевают.

го в клинической практике с пациентами, имеющими серьезные нарушения. Благодаря укреплению Я удастся постепенно смягчить внутреннее расщепление на добро и зло, отделить фантазии всемогущества от более реальных представлений, усилить толерантность к фрустрации. В благоприятном случае в результате этой работы достигается возможность перейти к следующей ступени геттингенской модели – психоаналитически ориентированной терапии, поскольку благодаря поддерживающей помощи терапевта устраняется дефицит Я.

4.2. Психоаналитически ориентированная терапия – модель II

Эта модель направлена прежде всего на работу с предсознательным, она отчасти способствует регрессии, параметры смягчены по сравнению с моделью I; поведение терапевта в некоторой степени способствует регрессии, оно менее структурировано, чем в модели I.

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Сила Я понижена, как и в модели I, однако в меньшей степени. Патогенные бессознательные конфликты проявляются в производных влечения, бессознательные желания блокируются защитой, однако расщепление не является главным механизмом защиты.</p>	<p>Способствующее регрессии поведение терапевта, меньше структуризации, чем в модели I; конфронтация, прояснение и интерпретация в сочетании с поддерживающим, но абстинентным поведением терапевта. Избегается чрезмерная фрустрация, поскольку она благоприятствует ранним механизмам защиты.</p>	<p>Ранние мощные родительские имago и связанная с ними младенческая зависимость должны ослабевать, а способность Я к адаптации и суждению – развиваться и укрепляться. Должно быть осознано происхождение иррациональных страхов, что способствует возрастанию автономии и самосознания.</p>

4.3. Аналитическая терапия – модель III

В этой модели используются способствующее регрессии поведение терапевта, интерпретация, работа с бессознательными конфликтами, абстиненция, терапевт уже не служит моделью выражения чувств, предложение отношений исходит от пациентов, терапевт вскрывает бессознательные компоненты влечений (резюме по König, Lindner, 1991, с. 32–37).

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
Из-за слабости Я личность не выдерживает конфликтов между Я, Оно и Сверх-Я, однако эти конфликты подчиняются более зрелым механизмам защиты, чем в моделях I и II.	Поощрение регрессии, внимание участников направляется на недостаточность функций Я, ее компенсацию и последствия для межличностных контактов. Поддержка «нормального Я».	«Где было Оно, должно стать Я» – целью является вырастить – благодаря восполнению недостаточных функций Я – сильное Я, способное действовать автономно, с меньшими ограничениями.

5. ПСИХОАНАЛИЗ ГРУППЫ И В ГРУППЕ С ОСОБЫМ ВНИМАНИЕМ К ГРУППОВЫМ ФЕНОМЕНАМ ПЕРВИЧНОГО НАРЦИССИЗМА: У. Д. ФИНГЕР-ТРЕШЕР: КОНЦЕПЦИЯ ПЕРВИЧНОГО НАРЦИССИЗМА

На теоретические построения группового психоанализа огромное влияние оказало обращение Кохута в 1950–1960-х годах к ранним нарушениям, поскольку стало очевидным, насколько велико влияние на ребенка ранней привязанности к матери. В терапевтической практике ранние нарушения теперь занимают все большее место, и применить к ним аналитические средства, выявить и проследить возникающие изменения позволяет концепция первичного нарциссизма в группе. Нарциссизм понимается в данной теории не в том первоначальном смысле, который придавал этому слову Фрейд; здесь проводится различие между «нарциссизмом в «позитив-

ном» смысле как выражения удавшегося развития Я и самости с соответствующей надежной регуляцией самооценки и высоким чувством собственной ценности и нарциссическим нарушением, при котором в этом развитии как раз и обнаруживаются дефекты и чувство собственной ценности соответственно снижено (Kohut, 1973; Sandler, 1961; Sanler, Joffe, 1967). Достаточная материнская забота (mothering) в первые месяцы жизни оказывает решающее влияние на это развитие, поскольку на данной стадии младенец полностью зависим от эмпатического присутствия своего первичного референтного лица – как правило, матери» (Finger-Trescher, цит. по: Kutter 1976, с. 144 сл.).

То, каким оказывается первоначальный опыт младенца, определяющим образом влияет на его психическое развитие и его отношение к объектам. Достаточная «забота» (holding) гарантирует развитие стабильного, структурированного Я и позитивной самооценки, в то время как недостаточное, как и чрезмерное, материнское участие влечет за собой развитие неустойчивого Я с соответствующим низким чувством собственной ценности или негативной самооценкой, а также сильнейшей обидчивостью и возможной фрагментацией самости (там же, с. 144).

Мать, исполняющая желание, воспринимается как хорошая, но когда она же отвечает на желание отказом, она становится в восприятии ребенка плохой, злой. Параллельно с этим ребенок и самого себя переживает в тех же категориях противоположности, то есть как хорошего или плохого. [...] От того, будет ли ребенок в следующий период своего развития как мальчик или девочка чувствовать принятие, понимание, восхищение родителей, зависит, будет ли он позже как мужчина или женщина чувствовать себя уверенно и ощущать свою ценность. В ходе прогрессирующего развития Я и Сверх-Я ребенок становится все менее зависим от реакций и требований реальных внешних объектов. Их место в качестве регулятора осуществления влечений, потребностей, агрессивных импульсов и фантазий, с одной стороны, и нарциссического уровня чувства собственной ценности – с другой, занимают теперь представленные в Сверх-Я внутренние объекты. Сильное садистическое Сверх-Я действует как «антинарциссический фактор», в то время как добрые, содействующие внутренние объекты и ценностные представления способствуют высокому уровню самооценки и тем самым душевному комфорту. [...]

Нарциссические нарушения проявляются многообразными симптомами, например повышенной обидчивостью и специфическими «патологическими» реакциями на расставания. Сильное чувство стыда чередуется с приступами крайнего гнева и желанием мести, что может доводить до самоубийства. Пациенты с нарциссическими нарушениями жалуются на чувство опустошенности, депрессию, инертность, постоянный страх утраты любви или объекта, но также и на так называемые «извращенные» фантазии, неудовлетворительные отношения, общее ощущение себя несчастным даже при сохранении большой работоспособности (там же, с. 148 сл.).

Урте Фингер-Трешер считает, что в неструктурированных малых группах производные первичного нарциссизма

проявляются на двух уровнях: 1) на уровне психодинамики группы в форме господствующих «первичных процессов» в плоскости здесь-и-сейчас, 2) на уровне оживающих моделей интеракции, которые бессознательно инсценируются. [...] Отсутствие заранее заданной структуры и тематики, а также абстинентная позиция ведущего группы способ-

Предполагаемая причина	Предлагаемая техника	Намеченная цель
<p>Недостаточная «забота» (holding) привела к тому, что развитие стабильного, структурированного Я и позитивной самооценки оказалось невозможным. Это нарушение развития нередко сопровождается сильнейшей обидчивостью и фрагментацией Я, а также чувствами опустошенности, депрессии, инертности, постоянным страхом утраты любви или объекта.</p>	<p>Оживление нарциссических моделей интеракции на уровне психодинамики группы здесь-и-сейчас, причем проявляются специфические формы защиты. В них выражаются непреодоленные бессознательные компоненты. Как группа, так и терапевт берут на себя функцию «заботы» (holding), чтобы обеспечить возможность дальнейшего развития.</p>	<p>Преобразующее, структурирующее обращение с реальными объектами в группе облегчает эту работу развития, страх по отношению к другим уменьшается. Представленные в Сверх-Я объекты изменяются, содействующие внутренние объекты и ценностные представления обеспечивают положительную самооценку и тем самым душевный комфорт.</p>

ствуют, как и в индивидуальном психоанализе, спонтанной регрессии, которая всегда сопровождается специфическими защитными механизмами (там же, с. 150).

Группа с помощью поддерживающей и истолковывающей функции своего аналитика вырабатывает «собственный» язык. В нем выражаются как непреодоленные бессознательные компоненты, так и так называемые «зрелые» составляющие Я. В ходе развития этот язык трансцендирует оставшиеся на уровне бессознательного изолированные единичные впечатления, интегрирует их в реальность данной группы, в которой индивид в результате воспринимается, понимается и принимается уже не только как объект переноса, но и в своей «подлинной самости» (Winnicott, 1960) (там же, с. 160 сл.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Резюмируя, можно сказать, что на немногочисленных страницах, предоставленных здесь в мое распоряжение, удалось представить лишь небольшую выборку из мира теорий группового психоанализа. В принципе, как говорит Шойкет,

в группе разворачивается ситуация конфликта между запретными импульсами влечений и интернализированными табу. Интрапсихический конфликт между влечением и запретом, между Оно и Сверх-Я, выражается в группе в межличностном конфликте между участниками группы. Проявляться могут различные влечения: агрессивные, либидинозные, активные и пассивные, оральные, анальные, фаллические, генитальные, с регрессией любви или тенденцией к прогрессу. Частичные влечения, такие, как эксгибиционизм, вуайеризм, садомазохизм и фетишизм с присущими им конфликтами, хорошо поддаются выражению и проработке в группе. Основной конфликт вращается вокруг эдипова комплекса. Групп-аналитик воспринимается как амбивалентно любимая фигура родителя. Среди участников группы возникают соперничество детей за любовь ведущего и борьба полов. Разрешение этих конфликтов и интеграция частичных влечений, а также анализ амбивалентности представляют собой ядро работы в группе и предпосылку ее успешного завершения. [...] На уровне психологии Я в группе разворачивается конфликт между близостью и дистанцией, между желанием симбиотического слияния и стремлением к автономии. [...] Раннее, президи-

пальное отношение к матери переживается в основном посредством отношения к группе в целом, которая воспринимается как защищающая, заботящаяся, но в то же время и стесняющая и угрожающая. Участники группы учатся дифференцироваться и отграничиваться. Цель групповой работы – индивидуация и достижение постоянства объекта, а также способности к сублимации и нейтрализации влечений. Участие в группе способствует более реалистической оценке собственной личности и большей устойчивости к фрустрации. Теория объектных отношений с ее анализом архаических душевных состояний удобна для наблюдения и понимания регрессивных феноменов в группе. Когда группа регрессирует к ранним фазам развития и примитивным механизмам защиты, иногда наблюдается параноидно-шизоидная позиция, характеризующаяся страхами преследования. Плохие объекты должны постоянно отщепляться от хороших, чтобы защитить последние от групповой агрессии. Хорошие объекты, например группа в целом или ведущий, идеализируются, а нелюбимые члены группы, напротив, предстают в самом черном свете. Группа и ведущий воспринимаются как частичные объекты, как хорошая или плохая грудь. В частности, группа может восприниматься как питающая или отравляющая материнская грудь. Против страхов преследования группа направляет примитивные механизмы защиты, такие как расщепление, проекция и интроекция. Группа и ведущий расщепляются на хорошее и плохое, причем хорошие компоненты рассматриваются в смысле фрейдовского «очищенного Я-удовольствия» (1915) как принадлежащие группе, в то время как плохие компоненты приписываются внешнему миру или козлам отпущения в группе. Интеграция частичного объекта в целостный объект, включающий как хорошие, так и плохие компоненты, характерна для депрессивной позиции, в которой амбивалентность переносима и плохие компоненты не вызывают непереносимой защитной реакции (Shaked, цит. по: Hochgerner, Wildberger, 1994, с. 66 сл.).

Для меня как групп-аналитика оказалось очень полезным в практической работе рассматривать групповой процесс с различных точек зрения, а также воспроизводить в себе то, что стараются делать в группе отдельные участники. Мендельсон (Mendelssohn, F.) говорит по этому поводу, что

реально работающая группа представляет собой плодотворную возможность социального понимания специфики нашего внутреннего устрой-

ства; благодаря группе мы можем также найти выражение для этой специфики, а также дать голос хору, поющему внутри нас. В процессе аналитической работы с группами также нередко удается точнее установить границы той интимной области, куда человек может войти только с единственным другим человеком либо совсем один. У входа в эти личные пространства во внутреннем и внешнем мире, где наши интимные желания могут наконец слиться в одно страстное стремление к интимности, всегда собиралась и будет собираться с самыми различными намерениями социальная группа (Mendelsohn, цит. по: Grossmann-Garger, Parth, 1999, с. 239 сл.).

Происходящее в группе воспринимается названными выше авторами с самых различных точек зрения: подход Славсона с его распределением энергии Я, «социальным голодом» и соображениями по теории влечений оказывается столь же полезным, как и семейная модель Вальтера Шиндлера или базовые допущения Биона, структурная модель Аргеландера и групповое напряжение Эзриела с его требуемыми и избегаемыми отношениями, а также понятия сети и матрицы у Фукса. Не менее полезным оказывается следовать за мыслью Вольфа и Шварца, поскольку для них терапевт как человеческое существо является важным фактором терапевтической ситуации. Размышления Дитера Ольмайера об интенсивных группах дают важные сведения о процессах, протекающих в группе, когда время жестко ограничено. Геттингенская модель Хайгль-Эверс и Хайгля прекрасно зарекомендовала себя в клинической практике, она облегчает наблюдение таких возникающих в группе феноменов, как формирование психосоциальных компромиссов или обоюдное выявление скрытого. То же самое можно сказать о концепции нарциссизма Урте Фингер-Трешер, согласно которой ранние нарциссические модели интеракции обнаруживаются и проявляются в групповом процессе; поэтому, принимая во внимание возможности применения на практике, ощущаю это разнообразие теорий как большую подмогу в повседневной работе. Это разнообразие дает мне возможность в терапевтической ситуации менять перспективу и приближаться благодаря этому к истине индивида и группы как целого. Другой путь – односторонняя идеализация единственной теории – ведет к догматическому окостенению.

В теориях я вижу также сконденсированный опыт людей, стремящихся сообщить мне нечто. Эти сообщения благодаря тем или

иным эвристическим приемам обостряют мое восприятие и делают его более гибким. Конечно, существует опасность, что я при этом слишком далеко уйду от самой себя – искусство применения теорий в том и состоит, чтобы все время снова становиться собой, поскольку теории – это конструкции, которые порой служат нам убежищами. Я убеждена, что многообразие теорий позволяет мне увидеть терапевтическую ситуацию словно бы несколькими парами глаз, обнаружить слепые пятна; при этом важно постоянно сохранять критический подход к каждой отдельной теории, опираясь на собственный опыт и знания.

Михаэль Хайне (Michael Hayne)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАНИЙ К ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

ВВЕДЕНИЕ

На первый взгляд кажется само собой разумеющимся, что не всех пациентов мы можем лечить групповой терапией. Каждый психотерапевт, работающий с группами, сталкивался с тем, что пациенты, которых он отобрал для терапевтической группы, не приходят на первое занятие или прерывают терапию на начальной стадии. У других пациентов во время групповой терапии наступает застой в борьбе с болезнью или даже ухудшение. В этой связи самым естественным кажется сосредоточить внимание на том, какие пациенты «способны к групповой работе», а какие нет.

Однако такая постановка вопроса оказывается ошибочной. Мы нередко обнаруживаем, к своему изумлению, что пациенты, прервавшие у нас групповую терапию, в другой терапевтической группе прекрасно освоились. Это может быть связано со сменой терапевта или же сеттинга. Но и в том случае, когда наблюдается смена сеттинга – например, когда пациент, прервавший лечение в амбулаторной группе, затем с пользой для себя участвует в групповой терапии в клинике, – нам, терапевтам, стоит задуматься о причинах.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАНИЙ НА ОСНОВАНИИ РАССТРОЙСТВА

Пытаясь найти зависящие от пациентов переменные, объясняющие срывы терапии в группе, теоретики традиционно сосредотачиваются на симптомах или структурных дефицитах.

Но при этом читатель или посетитель лекций и семинаров быстро приходит в растерянность или раздражение, поскольку оказывается, что в разнообразии предлагаемых теорий нет практически ни одного нарушения, которое, по мнению какого-нибудь автора, не исключало бы возможности групповой терапии. Вдобавок, как и следовало ожидать, именно те нарушения, которые, по мнению одного медицинского авторитета, исключают групповую терапию, с точки зрения другого – являются неременным показанием для участия в группе. Так, например, Гринберг с соавторами (Grinberg, L., et al., 1960) не рекомендуют групповую терапию для пациентов с тяжелой депрессией и суицидальными наклонностями, в то время как Баттегай (Battegay, R., 1973) именно для этих расстройств рекомендует групповую терапию. То же самое мы обнаружили по вопросу о групповой терапии нарциссических и психотических расстройств. Барде (Bardé, B.) остроумно резюмирует сложившуюся ситуацию, замечая, что «в литературе по этой теме существует столько противоположных точек зрения, сколько есть групп-аналитиков, высказывающихся по этому поводу» (Bardé, 1994, с. 28).

Отвлечение от диагнозов и сосредоточение внимания на структурных соображениях при поиске критериев показаний и противопоказаний вызвало поначалу у многих специалистов надежды на решительный прогресс в данной области, но надежды эти оказались напрасными. Когда Франк (Frank, K., 1968), как и многие другие авторы, делает попытку установить зависимость показаний от функций Я, говоря, например, о значении эластичности Я для настройки на других в группе, он вскоре с изумлением замечает, что «неожиданно оказался в области мотивации самого терапевта. Структура его личности, его отношение к различным формам терапии и терапевтические предпочтения» – продолжает он, – «могут совершенно независимо от степени и типа полученного им образования играть весьма важную роль в установлении показаний» (Frank, 1968, с. 780).

У Куттера (Kutter, P., 1976) мы находим разработанное ретроспективное установление показаний к аналитической групповой терапии на основании диагностических и структурных соображений, касающихся пациентов. Он весьма живо и наглядно описывает занятия в трех группах, одна из которых была удачной, другая достигла средних результатов, а третья закончилась неудачей. К сожалению, сам он явно не замечает связи между неудачей этой третьей группы и своими собственными оценками и уязвимыми местами. Однако у этого автора мы встречаемся с таким живым и честным описанием некоторых весьма проблематичных занятий группы, что читателю сравнительно нетрудно предложить собственные обоснованные гипотезы о контрпереносе самого терапевта и роли этого контрпереноса в распаде группы и негативных терапевтических реакциях пациентов. Похоже, что в третьей группе, закончившейся неудачей, Куттер оказался втянут в конфликт авторитетов, с которым не сумел справиться. В этой группе было несколько пациентов, которые – судя по их позиции и высказываниям, напоминающим о студенческой революции, – были настроены критически, или даже воинственно, по отношению к любой форме гражданского авторитета и демонстрировали подход к сексуальности, характерный для движения 1968 года.

2. ОТНОШЕНИЕ ВЕДУЩИЙ – ПАЦИЕНТ

Сказанное подводит нас к рассмотрению личности ведущего и ее значения для группового процесса. Фрейд очень ясно высказал свое мнение по этому поводу еще в 1910 году, когда писал (имея в виду, разумеется, индивидуальный анализ), что «каждый аналитик продвигается не далее, чем позволяют ему его собственные комплексы и внутренние сопротивления» (Freud, 1910, с. 108).

Хайзинг (Heising, G.) подробно рассмотрел огромное значение личности ведущего уже в непосредственной связи с групповой терапией и обнаружил зависимость протекания группы от депрессивных, фаллически-нарциссических или обсессивных характеристик его личности (Heising, 1971; Heising et al., 1982).

Барде (Bardé, 1994, с. 28) подытожил разнообразные и в целом неоспоримые доказательства огромного значения личности ведущего в групповом терапевтическом процессе. Он развивает мысль Ла-

кана (Lacan, J., 1980), указывая на то, что мы искушаем ведущего, как демиурга, чтобы он создал для нас группу, отвечающую нашим желаниям и томлениям, которую мы в результате могли бы возжелать (Bardé, 1994, с. 47).

Вследствие этого показания к групповой терапии для пациента должны рассматриваться прежде всего с точки зрения того, какого отношения ведущий – пациент можно ожидать с учетом личности и нарушений как пациента, так и данного ведущего. При этом следует учитывать и степень профессиональности данного ведущего, а именно, на каком уровне находятся у него рефлексия контрпереноса и вообще самоанализ, а также знания и опыт в области теории, сеттинга и метода (Bardé, 1994, с.31).

Сюда же относятся впечатляющие наблюдения Фукса (Foulkes, S.H., 1964/1974) о том, как важна толерантность, а также скромность и саморефлексия ведущего группы. Учитывая все вышесказанное, помимо этих соображений Фукса для вопроса об определении показаний к групповой терапии в первую очередь важно его указание на то, что выраженное негативное предубеждение пациентов против групповой терапии является серьезным противопоказанием (Foulkes, 1964/1974, с. 22). Во всяком случае, сегодня можно смело сказать, что нет практически ни одного нарушения, которое не было бы с успехом пролечено в рамках групповой терапии, и что успех или неуспех решающим образом зависят от отношения пациент-терапевт, а, следовательно, со стороны терапевта – от упомянутых выше характеристик его личности. В результате моих собственных наблюдений в ходе обработки протоколов, которые долгие годы велись в связи с группами самопознания наших дипломников в Альтаусзее, я могу утверждать, что в отношении пациент – терапевт большее значение для успеха или неуспеха группового процесса имеет терапевт (Haune, 1997, с. 59 слл.).

Это, разумеется, остается верным и для тех случаев, когда ведущие работают в паре. Многие протоколы, с которыми я работал, подтверждали, как важны бывают для групповых процессов отношения между терапевтом и ко-терапевтом. Это подводит нас к понятию о постоянном усилии в приспособлении друг к другу между ко-терапевтами и терапевтами, которые ведут терапию, например, в данной клинике, а также между ведущими и пациентами.

Сам я убежден, как и Фукс (1964/1974), что этот процесс всестороннего приспособления друг к другу через коммуникацию

представляет собой важнейший аспект всей групповой терапии. Здесь следует полностью согласиться с Яломом (Yalom, I., 1983), который неустанно требовал для так называемого «higher level»⁵ при работе с пациентами с тяжелыми нарушениями, чтобы они формулировали задачи, и затем учились осуществлять эти задачи в отношении коммуникации и совместной работы данной группы в здесь-и-сейчас (Yalom, 1983, с. 212 слл.).

3. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

Как уже было сказано, со стороны ведущего многое (и самое важное) зависит от основных характеристик его личности и профессиональной проработанности этих характеристик. С этим связана необходимость для ведущего в ходе собственного самопознания тщательно вникать в различные методы терапии. В противном случае весьма велик риск завязнуть в идиосинкразиях, предрассудках и соответствующем поведении. Выработать гибкое, ориентированное на пациента установление показаний, какого требует Янсен (Janssen, P., 1995, с. 35), нам, терапевтам, скорее всего, удастся при условии открытого, самокритичного отношения к различным формам терапии.

Я хотел бы высказать здесь несколько замечаний о различных методах групповой терапии, причем в духе гибкого определения показаний. Я считаю более важным помочь пациенту подходящим именно для него образом, чем бездумно следовать так называемым «классическим» методам, тем более что это последнее неизбежно ведет к принятому в прошлом разделению пациентов на «подходящих» и «неподходящих» для группы. При этом неизменным усло-

⁵ Более высокий уровень функционирования пациентов, при котором они способны ориентироваться во времени и пространстве, удерживать внимание в течение сессии, а также мотивированные на работу во время терапии. Другая категория пациентов – более регрессировавшие, с пониженным уровнем функционирования. Уровень функционирования был выделен Яломом в качестве одного из возможных принципов композиции психотерапевтических групп пациентов, проходящих лечение в стационаре. – *Прим. науч. ред.*

вием является постоянная рефлексия над всеми групповыми процессами с точки зрения избранного нами научного подхода – как теоретического, так и практического – то есть в рамках психоаналитического рассмотрения.

3.1. Ориентация на групповой процесс или на индивидуальный случай

Это различие, как известно, играет особую роль в истории групповой психотерапии. Уже в 30-е гг. некоторые психоаналитики пытались работать с пациентами в группе, проводя при этом психоанализ отдельной личности в присутствии других пациентов. При этом ожидалось, с большей или меньшей степенью теоретической осознанности, что все присутствующие получают пользу от того, что данный пациент будет подвергаться анализу при них. Эти представления, вероятно, ближе всего примыкали к древней идее катарсиса в античном театре, с помощью которой пытались объяснить процессы воздействия между группой актеров и группой зрителей. Возможно, это правда, и когда мы смотрим драму, то чувствуем вместе с другими людьми, чья судьба изображается на сцене, и так сочувствуем им, словно это наша собственная судьба, словно мы боимся за собственную жизнь и боремся за разрешение поставленных там проблем. Короче говоря, нас охватывает сочувствие как результат идентификации, однако происходящие на сцене катастрофы мы переживаем все же не так остро, как свои собственные. Затем мы оказываемся причастны к преодолению возникшего страха и благодаря этому ощущаем большую надежду или уверенность. Этот период индивидуальной терапии в группе связан, как известно, с именами Славсона (Slavson, S.R., 1950) или Вольфа и Шварца (Wolf, A., Schwartz, E., 1962).

Противоположный подход обращал особое внимание на группу как целое. Здесь совместная регрессия группы рассматривалась как самое важное явление – как для правильного понимания происходящего, так и для процесса излечения. Возможно, всем людям легче принять феномены бессознательного и глубокой регрессии, когда мы переживаем их не с личной позиции, а как коллективный процесс, в котором нам предлагается принять участие. Об этом писали аналитики, связанные в основном со школой Мелани Кляйн

(Klein, M.), такие как Бион (Bion, W.R., 1961), Эзриел (Ezriel, H., 1960) и Гринберг и др. (Grinberg et al., 1960).

Другие искали обоснования концепции группы как целого в рамках иных теоретических построений. Примером может служить Аргеландер (Argelander, H., 1972), который считал «группу» своего рода индивидом, выделяя в ней аспекты Я, Оно и Сверх-Я, как это принято в психоанализе при рассмотрении отдельной личности. При этом использовались подходы, принятые в психологии Я, в частности, автор рассматривал вопрос, какие функции Я можно использовать, чтобы справиться с теми или иными ситуациями в группе. Этот групп-аналитик решил также широко воспользоваться понятием нарциссизма, например, подчеркнув важность зависти «группы» к нему как ведущему. Он предполагал, что «группа» ощущает нарциссическую обиду из-за того, что противостоит в роли пациента авторитетному и могущественному терапевту. В соответствии с этим в качестве критерия показаний или противопоказаний для групповой терапии была объявлена способность пациентов включаться в регрессивные процессы и переходить от зависти неограниченного нарциссизма к заинтересованности в других, то есть в остальных пациентах в группы. Тем самым многие больные с тяжелыми нарушениями с самого начала исключались из групповой терапии. Кроме того, мы можем критически задуматься над тем, что мы особенно склонны сводить группу к целому, рассматривать ее как единую личность в тех случаях, когда различность ее отдельных членов создает нам слишком много трудностей. Нам становится легче, когда мы из сложного многообразия делаем единое целое.

Фукс (Foulkes, 1964) с самого начала предпочел постоянное перемещение точки зрения с целостного группового процесса к единичному случаю и обратно. В результате рассмотрения двух казавшихся противоположными позиций (группа как целое или единичный случай) Лемхе (Lemche, E., 1994) приходит к выводу, что «строго говоря, [...] почти все групп-аналитические подходы имплицитно или явно представляют собой смешанные позиции, соединяющие элементы групповой динамики и психоаналитические теории» (с. 18), то есть интегрируют в себе групповые процессы и подходы, ориентированные на индивида, причем акценты всякий раз расставляются по-разному. У меня лично сложилось впечатление, что это верно и для методик групповой терапии, не связанных с анализом, и поэтому я предлагаю рассматривать предпочтение того

или иного акцента (на группе в целом или на единичном случае) как одно из неизбежных следствий, вызываемых нарушениями наших пациентов.

3.2. Относительно здоровые и страдающие нетяжелыми невротами участники группы

В этих случаях мне кажется легко осуществимой и полезной работа в манере «классического» групп-анализа, представленного Фуком, то есть с постоянным переходом от одной перспективы к другой (группа как целое и единичный случай). В результате такого группового терапевтического опыта участники могут приобрести большую толерантность к регрессивным бессознательным процессам в общении с другими людьми. Участники могут понять, в какой значительной степени они бессознательно переносят ключевые впечатления своего детства и юности на самые разнообразные социальные ситуации, причем таким образом, что из-за этого многие нынешние отношения значительно затрудняются. Они учатся распознавать подобные процессы, не развивать их вслепую, а также не отстаивать их слепо в соответствующих случаях. В ходе терапии постепенно может повыситься значение основного правила психоанализа, то есть в группе станет все более возможным свободное общение, свободная коммуникация, коллективная ассоциация (Foulkes 1964/74), а благодаря этому более уверенным станет и общение с людьми вне терапии.

Известно, что Фукс находился под влиянием гештальт-теории, а также первопроходческих исследований групповой динамики Левина (Lewin, K.), опиравшегося, в свою очередь, на гештальт-теорию.

На мой взгляд, в групповой работе гештальт-терапии также сочетается работа и с групповой динамикой, и с единичными случаями. Например, в терапевтической работе с группой, разработанной Перлзом (Perls, F., 1980), делались попытки создания скульптуры группы, которая позволила бы наглядно воспринять образ (Gestalt) группы как целого; однако затем в индивидуальной работе в группе также прояснялись и продвигались к новым решениям укрепившиеся и постоянно бессознательно реинсценируемые индивидуальные модели восприятия и поведения. Во имя и ради целостного ви-

дения личности и межличностных отношений снимаются оковы с укоренившихся аффектов. Это, как известно, достигается с помощью таких методов, как «пустой стул», ролевые игры или чувственное разнообразие образов себя и тела, – техник, которые, впрочем, нередко перенимает и использует в групповой работе также и поведенческая терапия.

3.3. Пациенты с тяжелыми нарушениями

Учитывая, как много разнообразных возможностей предлагается в вышеназванных областях, необходимо в каждом случае сделать выбор в зависимости от имеющегося нарушения. Чем серьезнее нарушения у пациентов в группе, тем меньше у нас возможности свободно перемещаться между аспектами индивидуальности и группы в целом. Средней тяжести и тяжелые психические больные нуждаются в персональной поддержке, в том числе через когнитивное укрепление позитивных аспектов собственного образа и образа других, а также проверку реальности. Разумеется, в конечном счете, и здесь сохраняется аспект группы как целого или работа с отношениями в группе. Единичный пациент в группе не рассматривается как некая монада. Однако может возникнуть необходимость включать индивидуальные терапевтические беседы в тех случаях, когда неуверенность индивида заходит слишком далеко. Распадение группы на пары пациентов, ведущих друг с другом конструктивную работу над представлением о себе и поведением в отношениях, может быть, особенно на начальном этапе групповой терапии, очень полезно, а порой и необходимо для психотиков и других больных с сильными (социальными) страхами. В этом случае неизменным условием является, конечно, отчет перед группой в целом о пережитом в паре, а также обработка в группе переживаемого сейчас.

3.4. Конвергенция различных школ

Чем тяжелее заболевание пациента, тем вероятнее, что обычное для терапевтов разных школ чувство конкуренции отступит на задний план, как это наблюдается во многих психотерапевтических или же психиатрических клиниках. В континууме, простирающемся от

группы в целом к индивиду, акцент в таких случаях явно смещается к полюсу «индивид». Поскольку речь здесь идет о передаче таких фундаментальных переживаний, как защищенность и уважение, то есть об ощущении защищающего и дающего опору «гнезда» (в другой моей работе – см. Хауне, 1997, с. 139 слл. – я употреблял слово «нидация»⁶), без других людей тут, конечно, не обойтись! Мы в данном случае сосредоточены на отдельной личности с ее травмами и ранимостью. Однако настоящий прогресс в отношении со всем этим, скорее всего, достигается тогда, когда нам удастся подвести пациентов к такому изложению их проблем перед группой, чтобы для них самих в этом оказалось нечто полезное в групповой ситуации здесь-и-сейчас. Другими словами, здесь работа в группе сводится к тому, что пациенты осторожно и терпеливо подводятся терапевтом к изменению в лучшую сторону своего способа общения с другими людьми. Они должны также отказаться от пассивного ожидания спасения и предпринять активные попытки построить отношения так, чтобы результат как можно больше соответствовал их желаниям. Разумеется, это требует значительного числа поддерживающих вмешательств, чтобы пациенты поняли, как сильно их увлекают за собой поначалу бессознательные деструктивные тенденции. В «геттингенской школе» интеракционная форма терапии разработана и применяется уже давно. Здесь считается, применительно к пациентам с тяжелыми нарушениями, что для них самым полезным является осознание в ходе групповой терапии типичных для них способов интеракции. Они учатся замечать, как именно они постоянно организуют и регулируют отношения в группе, причем постепенно все более отчетливо выявляются нормы. В этой связи я укажу на итог и продолжение этого подхода, предложенные Штреком (Streeck, U., 1995; с богатой библиографией). Кроме того, мне хотелось бы обратить внимание на очень жизненное и ориентированное на практику групповой терапии использование интеракционного уровня Яломом (Yalom, 1983).

На тех этапах терапии, когда пациенты явно испытывают тяжелый стресс, в частности, перед ее началом, особенно заметно, насколько полезными могут быть многие методы поведенческой терапии в группе, например тренинг социальной компетентности, и

⁶ От лат. *nidus* – гнездо; в эмбриологии: внедрение зародыша в стенку матки на ранней стадии его развития (у человека и высших млекопитающих). – *Прим. науч. ред.*

когнитивные приемы, такие как самонаблюдение, самооценка и самоконтроль, но также и стратегии решения проблем в духе самоуправления (Selbstmanagement) (ср. Fiedler, 1996, с. 70 сл.). По сути, такие цели известны и в аналитической групповой терапии, но в ней мы привыкли к тому, что желательное поведение возникает спонтанно и затем получает поддержку или поощрение, например с помощью толкования переноса и защиты.

Благодаря этим разнообразным приемам можно попытаться ослабить боязливое стремление к слиянию с группой и добиться усиления Я.

Однако из групп, ориентированных на терапию поведения, для работы с тяжелыми больными также можно заимствовать и то, что в этих случаях мы, терапевты, решительно берем на себя руководящую роль в поддержке пациентов и формировании и расширении функций Я, а также нарциссических структур. При этом скольжение терапевтической стрелки на шкале «группа как целое – индивид» в сторону индивидуального является очень важным и порой необходимым принципом. Конечно, с этой точки зрения можно только приветствовать, если в случае необходимости проводятся и индивидуальные сеансы, на которых, разумеется, следует выяснить связь возникшего напряжения с группой. Благодаря этому возникшую проблему, как правило, удастся вернуть в групповую работу.

Мы говорили сейчас о том, в какой большой мере участники группы как индивиды нуждаются в поддержке и понимании; однако порой пациенты с тяжелыми нарушениями склоняются, напротив, к тому, чтобы патологически настаивать на своей индивидуальности и чувствовать себя в группе аутсайдерами. Такие пациенты самоизолируются и провоцируют свое изгнание. В другой работе я уже предлагал для терапии подобного деструктивного развития использовать концепцию проективной идентификации Мелани Кляйн (Klein 1946/1983; Хаупе, 1995). Участнику группы дают понять, что своей особой ролью он делает нечто очень важное для других в группе. Например, данный участник показывает другим, что позиция страха и вызова по отношению к группе может привести к ослаблению страха и стабилизации. Если же изоляция продолжается и усиливается, то данный участник может стать для других участников группы носителем проекций. Благодаря ему другие могут успешно локализовать собственную ненависть к группе и к самим себе в изолированной личности. Изоляция, а порой и удаление

этого участника может пониматься как облегчение для остальной группы: другие могут сваливать на находящегося в кризисе индивида собственные предосудительные импульсы. Они могут при этом еще и наказывать себя и тем самым удовлетворять свое Сверх-Я; они могут в глубине души ощущать себя похожими на негативно воспринимаемого индивида, однако напоказ выставлять чувства омерзения и презрения и верить в них. Мы можем сказать также, что человек, оказавшийся в кризисе, дает другим возможность успешно контролировать собственные темные стороны: участник группы, оказавшийся в роли аутсайдера, оказывается под контролем остальных, и тем самым под контролем оказываются их собственные опасные аспекты.

Показывая это как позитивное достижение участника, изолированного в качестве аутсайдера, мы интегрируем участников группы и даем возможность каждому пациенту в группе лучше интегрировать собственные проблематичные компоненты. Нередко с этого пункта – при условии определенного запаса прочности – поддается обработке и та или иная параллель из семейной динамики участников.

Надеюсь, мне удалось показать, что в терапии пациентов с тяжелыми нарушениями мы должны, на мой взгляд, с особым вниманием вникать в индивидуальное, чтобы способствовать усилению функций Я и более конструктивным объектным отношениям. При этом полезно бывает в первую очередь использовать упражняющие приемы поведенческой терапии, а также ориентированные на тело и эмоции приемы гештальт-терапии; в данном случае групповая динамика неизбежно приглушается или отодвигается на задний план. Однако, как мы увидели, часто желательным и эффективным является и переход к тому, что полезного делают для группы те индивиды, которые кажутся этой группе особенно провоцирующими. Благодаря такому способствующему интеграции шагу могут быть редуцированы архаические требования Идеала, из-за которых пациенты с трудом могут выносить самих себя и других.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение я хотел бы подчеркнуть, что, как это ни удивительно, даже при работе с относительно устойчивыми обычными людьми

ми, какие бывают обычно участниками коллегиальных групп самопознания, иногда наступают тяжелые патологические регрессии.

В таких ситуациях нам следует, на мой взгляд, не прибегать к устаревшей категории «способный/неспособный к групповой работе», а подбирать наиболее подходящий метод групповой терапии, причем с теми затратами труда и времени, каких требует каждый данный случай. Сам я пришел к выводу, что в этом нет непозволительного предательства по отношению к той школе, которую каждый из нас представляет. Как групп-аналитик я хотел бы сказать, что групп-анализу вполне пристало объяснять также и тяжелые заболевания и применять к ним уместные терапевтические методы. Для того чтобы это получалось, мне кажется необходимым уделить особое внимание психологии Я и психологии самости, которые сейчас находятся скорее на периферии внимания психоанализа. На этой основе мы могли бы, на мой взгляд, установить контакт между теориями групп-анализа, которые основаны главным образом на учении об объектных отношениях, и другими школами групповой терапии, вкратце упомянутыми выше, – а это задача чрезвычайно важна для терапии пациентов с тяжелыми нарушениями.

Беттина Финк (Bettina Fink)

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ГРУППА КАК СРЕДСТВО ДИАГНОСТИКИ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ РАЗМЫШЛЕНИЯ О ПРИМЕНЕНИИ В СТАЦИОНАРНОМ СЕТТИНГЕ

ВВЕДЕНИЕ

Слово «диагноз» происходит из греческого языка и означает «распознавание» и «различение». В медицине при постановке диагноза речь всегда идет о распознавании, базирующемся по возможности на более объективном установлении фактов. Например, в психиатрии, причисляющей себя к научно-теоретической традиции медицины, при установлении психопатологического статуса исходят из того, что опытный психиатр способен объективно оценить аффективное состояние пациента. Психические расстройства понимаются – такова медицинская точка зрения – как расстройства в мозге индивида, подлежащие диагностике при помощи объективного наблюдения, а также классификации и соответствующему лечению. Речь идет при этом о двухступенчатом процессе диагностики и терапии.

Подход к распознаванию в групп-анализе и индивидуальном психоанализе – принципиально иной. Диагностика всегда представляет собой процесс, находящийся во взаимодействии с процессом терапии. При этом чрезвычайно важно субъективное понимание как со стороны исследующего, так и со стороны исследуемого. В дальнейшем будет изложено, каким образом терапевтическая аналити-

ческая группа, особенно в стационарном сеттинге, является одновременно и средством диагностики.

В качестве наглядных иллюстраций к теоретическим размышлениям будут добавлены зарисовки из опыта работы автора в психиатрической клинике.

1. ОСНОВАНИЯ

Как происходят процессы распознавания, а тем самым и диагностики, зависит в конечном счете от базовых эпистемологических предпосылок. В отношении диагностики психических расстройств существуют две основополагающие и противостоящие друг другу позиции. С одной стороны, это позитивистский подход, восходящий к классической философской традиции познающего субъекта, самостоятельно и объективно постигающего внешний мир. В критической перспективе Норберта Элиаса (Elias, N.) это подразумевает идею об индивиде, представляющем собой особый мирок, о «*homo clausus*» («человеке закрытом» – *пер.*), который существует в конечном счете совершенно независимо от большого внешнего мира и пытается осознавать явления независимо от окружающих. Знание о других людях доступно только через их проявления в поведении. Используя психологическую метафору, человека можно назвать «*black box*» («черным ящиком» – *пер.*). То, что принято называть «душой» или «духом», или, по выражению английского философа Гилберта Райла (Ryle, G., 1949), «призраком в машине», не является предметом научного исследования.

В русле этой эпистемологической традиции находится психиатрия, стремящаяся классифицировать психические болезни согласно феноменологии. Справочники по диагностике вплоть до DSM IV содержат тщательно разработанные дескриптивные категории, возникшие из стремления описать определенные различные типы, которые требуется по возможности привести в соответствие с наблюдениями и сообщениями самих пациентов. Вследствие этого заявляется претензия на объективное понимание психопатологии. То обстоятельство, что выбираются именно дескриптивные категории, объясняется недостаточным знанием об условиях возникновения подобных нарушений. Похоже, что психиатрия надеется определить заболевания нейроанатомически и/или биохимически и на этом

основании создать категории, выходящие за рамки непосредственного поведения и пока еще неминуемого субъективного опыта.

Этому позитивистскому/бихейвиористскому подходу можно противопоставить герменевтику как метод познания, в традиции которого находится психоанализ. В нем, по аналогии с филологической герменевтикой, задачей которой является прояснение загадочных текстов, аналитик стремится помочь анализандам разгадать загадку, которую они представляют собой для себя и своих близких. Он делает это, исследуя сознательный (явный) смысл их самовыражения в поисках бессознательного (скрытого) смысла⁷. Глубинной герменевтикой психоанализ становится тогда, когда дополняет классические модусы логического и психологического понимания третьим модусом – «сценическим пониманием» (Logenzer, 1970). Психоанализ становится образцом науки о человеке, потому что в качестве эпистемологии он порождает ситуацию наблюдения, в которой бессознательное и сознательное взаимовлияние наблюдателя и наблюдаемого (перенос/контрперенос) не устраняется как «помеха», а применяется с пользой для процесса познания (Devereux, 1967). Поэтому заявляемая цель психодинамической диагностики – это как раз существенное включение субъективных процессов, идущих во внутреннем мире исследователя, в процесс постановки диагноза. Конечно, феноменология представляет интерес и для психоанализа, однако понимание динамики играет здесь решающую роль.

Групп-анализ, базирующийся на тех же предпосылках, что и психоанализ, может рассматриваться преимущественно как метод глубинной герменевтики, поскольку главная цель его применения – это понимание бессознательно выстраиваемых групповых сцен в здесь-и-сейчас группового процесса.

Опираясь на тезис Норберта Элиаса о фигурации⁸ (Elias, 1976), Фукс (Foulkes, S.H.), признанный основоположник групп-анализа,

⁷ Мы вынуждены отказаться здесь от подробного рассмотрения вопроса о разграничении психоаналитической и литературной герменевтики, а также от возможных возражений против статуса психоанализа как герменевтического метода, поскольку невозможно уместить все это в рамки настоящей работы. Отсылаем читателя к статьям Raguse, Laplanche и Kettner в *Psyche* 52 (1998).

⁸ Под ядром фигурации Элиас понимает сплетение зависимостей людей друг от друга, их взаимную потребность друг в друге, то, что связывает их между собой.

видел в группе идеальный объект для изучения основных человеческих конфликтов. В его понимании психическое расстройство – выражение конфликта не только влечений, но и сложной окружающей социальной сети. Фукс рассматривает каждое заболевание как нечто межперсональное, включающее в себя социум. Аналитическая терапевтическая группа, на его взгляд, представляет собой «модель социума», которая открывает доступ к социальному и интерперсональному бессознательному. Такого рода группа дает необходимый фундамент для сравнительного анализа. «В группе, кроме процессов интеракции, могут изучаться также различные реакции людей на актуальный материал. Поэтому группа – идеальная предпосылка для сравнительной психопатологии, занимающейся актуальной, живой реальностью. Кроме того, различные реакции динамичны, то есть находятся в процессе изменения» (Foulkes, 1992, с. 39).

Каждое заболевание – процесс внутри сложной сети межличностных отношений. Фукс придерживается мнения, что всякое событие в (терапевтической) группе должно пониматься, в том числе и на фоне всей сети коммуникаций и интеракций, в которую включен данный человек; опираясь на Рюша и Бейтсона (Ruesch, J., Bateson, G., 1951), он называет эту сеть «матрицей» группы. Индивид понимается как узел в этой сети и одновременно как открытая система. Фукс усматривает здесь аналогию с нейроном в анатомии и физиологии. Ссылаясь на воззрения невролога Курта Гольдштейна (Goldstein, K.), он говорит: «Вместе с нейроном – узлом целостной сети нервов – всегда реагирует и приходит в движение вся нервная система» (Foulkes, 1992, с. 174). Фукс сравнивает нейрон как часть нервной системы с индивидом как частью групповой матрицы. Групповая матрица в его понимании – операциональная основа всех (психических) процессов в группе. В этом смысле даже паранойальная идея индивидуума в группе обладает не только субъективным содержанием, но и относительной долей «объективной» реальности; например, страх отравления у одного из участников может быть, в том числе, реакцией на латентные орально-деструктивные тенденции в группе.

Терапевт должен постоянно перемещать фокус своего внимания и интерпретации с межличностного на внутриличностный уровень и обратно. Атмосфера в группе – Эзриел (Ezriel, H., 1960/61) говорит об общем групповом напряжении («common group

tension») – этот общий знаменатель доминирующих бессознательных фантазий всех членов группы фиксируется прежде всего через восприятие контрпереноса. По Фуксу, задачей групп-аналитической терапии является восстановление нарушенной коммуникации, участия и принадлежности («belongingness» по Левину (Lewin, К.) у психических больных. Для этого группа должна в ходе работы продвинуться от символически-примитивного уровня выражения к сознательно артикулируемому языку. Данная «работа коммуникации» – первый шаг терапии, за которым следует настоящая интерпретативная работа. Коммуникация разыгрывается не только на как бы горизонтальном уровне интеракций в коммуникативной сети, групповой матрице, но и в вертикальной, если можно так выразиться, системе отношений – в сознательном и бессознательном. В норме носителем коммуникации, а тем самым движущей силой терапии, являются сознательные вторичные процессы, то есть логическое мышление и артикулированный язык. При неврозе и особенно при психозе коммуникация осуществляется через первичный процесс, то есть посредством примитивного паралогического мышления, языка симптомов, конверсии и других телесных эквивалентов вытесненных эмоций. Постоянный натиск латентного содержания переживаний способствует переходу от формирования симптомов и сновидений к членораздельной формулировке конфликта. Задача групп-аналитика – помочь группе развить и расширить свою способность к выражению и способствовать лучшему пониманию глубинных бессознательных уровней. Фукс (Foulkes, 1992, с. 97) говорил в этой связи о процессе перевода («translation»).

2. СПОСОБЫ ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

2.1. Гипотезы толкования

Диалог в групп-анализе осуществляется в многосторонних переносах и контрпереносах. Для аналитика восприятие и рефлексия собственных чувств и фантазий, то есть своего контрпереноса, является важным вспомогательным диагностическим средством выдвижения гипотез. Далее, очень важен вопрос, как групп-аналитику в подобающей форме сообщить пациентам в группе свои основные

предположения как гипотезы толкования. «Выдвижение этих гипотез покоится на основаниях, которые можно обсуждать и которые можно подвергнуть оценке и критике в интересующих формах. Например, они могут быть отвергнуты на основании веских контраргументов как неубедительные, произвольные или неуместные» (Kettner, 1998, с. 628).

В аналитической группе валидизация основных гипотез толкования возможна только на базисе всего дискурсивного контекста, и лишь верификация постфактум может показать, возникла ли из прежде заблокированного восприятия новая перцептивная компетентность. Валидизация гипотез толкования в групповом процессе происходит лишь через реакции участников, выражающиеся, например, во внезапном изменении коммуникативного поведения.

2.2. Валидизация через консенсус

Сама группа в ходе развития также приобретает диагностическую и терапевтическую компетентность. Например, группа может понять симптом одного из пациентов как выражение конфликта, который в групповом процессе проявляется в интеракции и связан с прежними биографическими конфликтами в отношениях. Сама группа в общем процессе познания и понимания выдвигает гипотезы, ведущие к диагностическим выводам. В этом смысле можно говорить также о валидизации через консенсус. Приведем в пример занятие группы в психиатрическом диспансере:

На занятии, где участники обменивались опытом относительно своих проблем с алкоголем, группа в ходе обсуждения своих страхов и конфликтов все более осознавала, какие различные функции выполняет симптом пьянства для каждого из них. Одному пациенту алкоголь помогает снять страх контакта с другими людьми, другому – ослабить внутренний контроль, третьему – побороть агрессивные влечения, которые он ощущает как неясное чувство напряжения.

2.3. Восприятие и построение теории

Построение гипотез для групп-аналитической диагностики основано на позиции, которую Фрейд (Freud, S., 1912, с. 377) в своих

методических рекомендациях охарактеризовал как «равнонаправленное внимание». Он подразумевает здесь восприятие, способное свободно переходить от «внутреннего мира», прежде всего от контрпереноса, к «внешнему миру». По Шпитцу (Spitz, R., 1976, с.151), при этом речь идет о регрессии от «диакритической перцепции» к «коэстетической рецепции»⁹, обращенной к «невербальным, ненаправленным сигналам выражения». Этот сценический модус восприятия резко противоречит господствующему идеалу рациональности. В акте суждения ведущий группы перерабатывает сценически понятое им в объяснения, которые подсказывает ему его теория. Основываясь на аналитическом модусе восприятия, терапевт выдвигает рабочие гипотезы, обуславливающие его вмешательства. Тем самым он определенным образом структурирует группу. Он наблюдает то, что получается в результате структурирования им интеракции. Следовательно, поле его восприятия всегда определенным образом преобразовано его эксплицитными или имплицитными рабочими гипотезами. Например, терапевт, исходящий из гипотезы «группа как целое» (концепция, которую выдвигал прежде всего Аргеландер (Argelander, H., 1963) – то есть рассматривающий индивидов в группе как части единого существа, так что анализ в этом случае направлен только на общую личность группы, – будет воспринимать высказывание каждого индивида в группе так, как будто перед ним, терапевтом, находится единая личность. При противоположной позиции исходят из базового постулата психоанализа «в» группе – она представлена Вольфом и Шварцем (Wolf, A., Schwartz, E., 1962) и Локком (Locke, N., 1961). При этом подходе интеракции ин-

⁹ Уровни организации восприятия, описанные Рене Шпицем. Коэстетический уровень – наиболее архаический, преобладает до 3-го месяца жизни и соответствует стадии первичного нарциссизма, стадии недифференцированности по Шпицу; характеризуется отсутствием дифференциации между внутренними и внешними стимулами: любой раздражитель воспринимается исключительно как внутреннее ощущение, возникающее вследствие нарастающего напряжения (неудовольствия). Постепенно у младенца развивается способность диакритически различать сенсорные стимулы, т.е. он переходит от восприятия стимулов, возникающих только лишь внутри организма, к восприятию стимулов во внешней среде и устанавливает свои отношения с окружением. – *Прим. науч. ред.*

дивидов не придается большого значения. С отдельными участниками группы общаются так же, как в дуальной ситуации индивидуального психоанализа, причем считается, что участники, не задействованные активно в каждый данный момент, могут научиться чему-то из своей позиции наблюдателей. Этим концепциям группы противостоит интегрирующий подход Фукса, при котором внимание фокусируется как на индивиде, так и на группе, причем в духе гештальт-теории постоянно активизируется как передний, так и задний план, и оба считаются в равной степени существенными.

Итак, диагностируемые в группе феномены до определенной степени зависят от концепции группы и соответствующих им различных методов истолкования.

2.4. Сеттинг

Основной предпосылкой диагностики в аналитической группе является рамка, сеттинг. В это понятие включаются время, место, помещение, концепции ведения группы, а также ее форма. Последний пункт подразумевает открытую или закрытую группу, гомогенную или гетерогенную в отношении возраста, пола или характера расстройств. В более широкое определение сеттинга входят также методические правила терапии и рабочий альянс (Schröter, 1983, с. 146 слл.). Важно, чтобы во всех этих параметрах соблюдалась как можно большее постоянство и ясность. Поэтому требованием является не гомогенность группы как таковая, а постоянная гомогенность, если она была выбрана с самого начала.

Это важно потому, что только при наличии ясного сеттинга в групп-анализе можно понимать и прорабатывать процессы на границе группы, описанные уже Фуксом (Foulkes, 1974), – например, опоздания или неявку участников.

Ниже я приведу наглядный пример нарушения сеттинга в проводившейся дважды в неделю аналитической группе при реабилитационном психиатрическом отделении, а также изложу соображения, следующие из этого для диагностики:

Пациент-психотик, особенно плохо переносивший конфликтные ситуации в группе, на последнем занятии грубо и обесценивающе выразил

свое неуважение к группе, вел себя крайне провокационно и деструктивно и, в конце концов, ушел, не дожидаясь завершения занятия. На следующее заседание он принес с собой подушку, и все занятие, крепко обнимая обеими руками, прижимал ее к груди.

Таким способом пациенту казалось возможным участвовать в группе, не испытывая чрезмерного страха и агрессивности. В зависимости от теоретической направленности здесь можно выдвинуть различные гипотезы и, соответственно, сформулировать различные гипотезы толкования. По Винникотту (Winnicott, D.), подушку можно понимать как переходный объект, заменяющий для пациента отсутствующую мать. На предыдущем занятии пациент чувствовал себя непонятым и брошенным группой в ее функции материнского переходного объекта и поэтому мог реагировать на эту угрожающую для него ситуацию только враждебностью и бегством. Подушка как переходный объект придает ему уверенность, необходимую для его участия в группе.

В кляйнианской перспективе, чрезвычайно полезной для понимания как раз тех групп, где преобладают пациенты-психотики, можно выдвинуть следующие гипотезы: конфликты между другими участниками группы являются одновременно выражением конфликтов этого пациента, и наоборот. Пациент не способен интегрировать свои агрессивные желания в свое Я, и поэтому он проецирует их на других (как плохие объекты), здесь эти желания усиливаются в силу собственных агрессивных тенденций других участников, и уже следующим шагом реинтроицируются пациентом как злые преследователи. Фантазируемая месть преследователям скорее усиливает, чем ослабляет исходящую от них угрозу, поскольку им в фантазии приписывается еще большее желание мести. Такой *circulus vitiosus* (порочный круг – *пер.*) создает паранойяльное состояние полной враждебности, в котором все хорошие образы становятся предметом сильнейшего недоверия. Этот механизм вызывает чрезмерную активность примитивных механизмов защиты, а также опустошение Я и угрозу его фрагментации. Когда угроза становится невыносимой, пациент вынужден покинуть группу. Подушка представляет собой защиту сразу в двух смыслах: во-первых, в функции хорошей груди, которая поддается контролю и не может быть уничтожена извне, а во-вторых,

в конкретистском¹⁰ модусе ощущения как защита от физически ощущаемых нападений группы. Какой бы интерпретации не отдать предпочтение, в данном контексте важнее всего то, что в качестве нарушения сеттинга в рамках актуальной ситуации, где пациент уже снова присутствует, этот преждевременный уход с занятия может быть признан, обсужден и тем самым в конечном счете проработан. Обычно, особенно в группах психотиков, проблема сначала должна быть доведена до сознания посредством конфронтации. Только после этого может быть воспринято толкование на более глубоком уровне. Опасность слишком глубокого толкования, в особенности переноса, состоит в том, что толкование воспринимается в духе конкретизма как угрожающий интрузивный¹¹ объект, от которого пациент вынужден защищаться.

Следующая конфронтация может дать группе возможность сформулировать собственные гипотезы для интерпретации: господин X в прошлый раз ушел, не дождавшись конца занятия, а теперь вернулся с подушкой.

Можно высказать следующую осторожную интерпретативную гипотезу: выживание в этой группе возможно только при условии достаточной защиты. Может быть, господину X с подушкой легче испытывать необходимую уверенность, и теперь ему не надо от нас уходить.

Это толкование – попытка поставить проблемы пациента в связь с происходящим в группе. Своим преждевременным уходом и приходом с подушкой пациент в то же время воплощает в действии потребность группы уклониться от угрожающих конфликтов.

Другой пример из практики с пациентами-психотиками в клинике:

¹⁰ По определению К.Г. Юнга, *конкретизм* – качество мышления и чувства, характеризующееся архаической природой и недифференцированностью, полностью основанное на сенсорном восприятии и составляющее противоположность абстракции. В мышлении проявляется способностью мыслить только опосредованные ощущения факты или невозможностью отличать субъективное переживание от объекта восприятия. Конкретизм в чувстве проявляется, например, в его переживании не как субъективного состояния, а как ощущения магического воздействия извне. Благодаря этому конкретизм вызывает проекцию внутренних событий на внешние. – *Прим. науч. ред.*

¹¹ От лат. *intrudo* – вторгаться, насильственно внедряться. – *Прим. науч. ред.*

Ежедневно проводимые группы в приемном отделении – открытые группы, то есть их состав меняется в зависимости от приема новых пациентов и выписки прежних. Это может приводить к значительным изменениям в динамике группы. Самое осязаемое следствие этой динамики – меняющийся уровень страха в группе. Он может выражаться в самых различных реакциях. В особенности у психотиков мы сталкиваемся с агрессивными высказываниями в адрес других участников группы, усилением расстройств мышления, выражающимся в бессвязной речи; кроме того, участники могут образовывать подгруппы и тем самым отрицать¹² существование группы. Отдельные участники группы обращаются с вопросами и жалобами предпочтительно к ведущему. В подобных групповых конstellациях они особенно склонны наделять его, как описал Бухингер (Buchinger, K., 1981), магическими способностями, чтобы преодолеть собственную беспомощность. Такая группа особенно сильно и длительно находится, по классификации Биона (Bion, W., 1990), в базовом допущении зависимости, которое может чередоваться с другими базовыми допущениями: борьбы-бегства и образования пары.

2.5. Позитивная диагностика

Сеттинг создает потенциальное пространство, или potential space (Винникотт), в котором прежние конфликтные отношения могут быть реинсценированы в здесь-и-сейчас группы, как в театре. Среда группы с ее способствующим конфликтам потенциалом вносит при этом свой вклад в так называемую позитивную диагностику, определяющую, насколько психический или (психо-) соматический симптом можно привести в смысловую связь со спровоцировавшей его ситуацией, с биографией или структурой личности пациента. Такие психотические симптомы, как галлюцинации, расстройства мышления, мания преследования, могут найти в процессе интеракции свое выражение в смысловой связи и быть поняты в своем значении для индивида и для группы.

В качестве иллюстрации – зарисовка из психиатрического диспансера:

¹² Здесь и далее мы переводим *Verleugnung* как отрицание. – Прим. науч. ред.

Госпожа А., пациентка-психотик, которая лишь изредка принимала активное участие в интеракции группы, а большую часть времени сидела, погруженная в себя, на последнем занятии вдруг проявила живой либидинозный интерес к мужчине из своей группы, господину Б. На следующем занятии она высказала сильнейший страх преследования по отношению к этому же участнику. Она была убеждена, что он хочет убить ее вспрыскиванием яда. Господин Б. «случайно» сам был врачом, у которого после автомобильной аварии произошло устойчивое повреждение мозга и в результате развился алкоголизм. Ведущая группы за неделю до этого заявила группе о своем предстоящем отпуске.

У пациентки, находившейся в диспансере уже много месяцев, развился интенсивный перенос на ведущую, так что она и до этого реагировала на отпуска и другие случаи продолжительного отсутствия ведущей острыми психотическими кризами. Очевидно, терапевт выполняла для этой пациентки функцию самообъекта, укрепляющего Я. В своем непрерывном существовании пациентка при каждой разлуке ощущала огромную угрозу самости, так что ей грозил внутренний срыв с сильнейшим страхом уничтожения. Сделав господина Б. объектом, замещающим ведущую, эта участница выбрала именно того члена группы, которому группа приписывала роль ко-терапевта. Вдобавок этот человек пробудил у пациентки сексуальные влечения. Страх разрушения самости перед лицом предстоящей разлуки спровоцировал желание слияния с этим пациентом как замещающим объектом, а сексуальное влечение усилило это желание, выражением чего стала интенсивная интеракция. Однако с желанием слияния связана опасность полного растворения границ между самостью и объектом, опасность, вообще свойственная психотическим идентификациям. Грозящая утрата автономии ведет к страху слияния. Тем самым проявляется та дилемма психотика, которую Фрош (Frosch, J., 1983) назвал дилеммой «need-fear» («потребность-страх» – *пер.*), то есть стремление к слиянию и в то же время страх перед ним. Когда доминирует страх перед слиянием, объектные отношения расщепляются на агрессивные и либидинозные. Что касается инстинктивных составляющих, то в случае нашей пациентки угрожающие компоненты объекта экстернализируются и проецируются на других участников группы, а вышеупомянутый пациент воспринимается как преследователь.

На этом примере ясно видно, что симптом острой параноидной реакции уже представляет собой попытку справиться с грозящим распадом самости. Одновременно то обстоятельство, что данный пациент взял на себя роль ко-терапевта, является выражением его бессознательных проблем, его неспособности смириться с ролью пациента.

Кроме рассмотрения симптомов в их смысловой связи с групповым процессом, диагностические указания на внутреннюю реальность участников группы можно получить также от их различных реакций на одно и то же событие.

Монополизирующее поведение одной участницы группы, выразившееся в непрерывном потоке речи, привело на одном из занятий к интересным реакциям со стороны других участников. Господин Б. вставил в оба уха затычки, господин В. реагировал рабелепно, все время подчеркивая, как полезно для него то, что говорит госпожа А. Две другие пациентки тихо беседовали между собой, повернувшись лицом друг к другу.

В этой ситуации ведущая группы испытывала нарастающее раздражение и ярость. Эту реакцию контрпереноса можно понять как отклик на агрессивные проявления группы, которые по-разному проигрываются в действии и вызывают различную защиту. Пациентка пыталась своим непрерывным говорением подчинить себе ситуацию в группе, что было одновременно убийственным покушением на существование группы. В переносе речь может идти о покушении на мать, воспринимаемую как чрезмерно властная, причем на уровне переноса символом матери является группа как целое. Господин Б. избежал прямой конфронтации, устранив мешающий акустический раздражитель с помощью ушных затычек и попытавшись тем самым заодно отграничить себя. Рабелепная реакция господина В. может быть понята как реактивное образование. У этого пациента, видимо, имелась бессознательная фантазия, будто его агрессия обладает такой грозной силой, что может уничтожить остальных. Образование двумя пациентками особой подгруппы выражает серьезное покушение на группу в смысле попытки ее расщепления. Это поведение позволяет предположить, что в исходных семьях было мало сплоченности, и поэтому у пациенток не выработалось достаточного объектного постоянства.

Все эти гипотезы, пока они опираются только на материал приведенных зарисовок, достаточно умозрительны. Их валидизация возможна только благодаря дальнейшему наблюдению над происходящим в группе. Как уже говорилось, диагностика в психодинамическом понимании – это всегда процесс.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Я попыталась показать, опираясь на опыт применения групп-аналитического метода в психиатрическом сеттинге, каким образом аналитическая группа, если подходить к ней с герменевтической позиции, может служить эвристически ценным «диагностическим средством».

Диагностика в этом понимании не ограничивается наблюдением над феноменологией психических расстройств, на которой основывается психиатрия, стремящаяся к классификации психических расстройств и их распределению по категориям; эта диагностика пытается понять психические расстройства в смысловой связи как выражение внутренних переживаний и бессознательных конфликтов, инсценируемых в групповом процессе. Только таким образом можно прямо понять расстройство в его проявлении как выражение социальной проблематики в многоличностной системе в происходящем в аналитической группе процессе переноса. Благодаря этому индивидуальный симптом с его личной историей ролей и конфликтов становится групповым симптомом с его коллективной фигурацией. Мы рассказали о том, как аналитическое восприятие, подразумевающее прежде всего учет контрпереноса – в этом его отличие от восприятия психиатрического, – позволяет, как «открытое восприятие», выдвинуть гипотезы, валидируемые в групповом процессе и потому способствующие построению теории. Чтобы гипотезы, ведущие к построению теории, и связанная с ними диагностика все время подвергались критическому рассмотрению, мы должны постоянно и непрерывно прорабатывать собственную личную проблематику; это в особенности необходимо при работе с психотиками. Только так групповой психоанализ может с наибольшей полнотой раскрыть, наряду с терапевтическим потенциалом, свою эффективность в качестве диагностического средства.

Михаэль Лукас Мёллер † (Michael Lukas Moeller)

КОНТРПЕРЕНОС В ГРУПП-АНАЛИЗЕ*

*То, что мы видим, – это не то,
что мы видим, а то, что мы есть.*

Фернандо Пессоа, Книга тревоги
младшего бухгалтера Бернардо Соареса

В области психоаналитической групповой терапии о контрпереносе пишут немного – и это уже само по себе контрперенос. При ближайшем рассмотрении этот примечательный феномен можно определить как контрсопротивление. Таким образом, мы с самого начала оказываемся прямо в центре проблемы: как отличить контрперенос от контрсопротивления?

Разумеется, можно было бы сослаться на то, что различные школы групп-аналитической терапии, если сравнивать их с психоанализом, не имеют такого могущественного отца, как Зигмунд Фрейд (Freud, S.), и к тому же не обладают такой последовательной и подробно разработанной теорией, как индивидуальный анализ. Конечно, это различие в истории развития может быть одной из причин, и все же, мне кажется, что *пробел «контрперенос»* связан скорее с особенностями, порождаемыми *групп-аналитической ситуацией*.

Впрочем, и в области индивидуального психоанализа господствует определенная неясность относительно понятия контрпереноса и его фигурации. Поэтому мне кажется полезным предпослать

* Настоящая статья опубликована в Arbeitshefte Gruppenanalyse, Heft 2/96. Перепечатка осуществляется с любезного разрешения издательства Votum в Мюнстере.

дальнейшим рассуждениям краткий очерк теории контрпереноса, основанный на работе в индивидуальном анализе. На этом фоне яснее выступят очертания групп-аналитического контрпереноса.

1. К ТЕОРИИ КОНТРПЕРЕНОСА В ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ

В докладе 1910 г. «Будущие возможности психоаналитической терапии» Фрейд впервые упомянул понятие «контрперенос»: «Мы обратили внимание на «контрперенос», возникающий у врача из-за влияния пациента на бессознательную восприимчивость врача, и уже готовы выставить требование, чтобы врач распознавал и преодолевал в себе этот контрперенос. [...] Любой психоаналитик продвигается не дальше, чем ему позволяют собственные комплексы и внутренние сопротивления» (Freud, 1910, с. 105).

Итак, контрперенос, как и перенос и сопротивление, первоначально был осознан в качестве помехи психоаналитической терапии. Лишь спустя 40 лет в отношении к контрпереносу наступил тот характерный перелом, который свойственен также и для развития понятий «перенос» и «сопротивление». Вместо того чтобы видеть в нем препятствие, его теперь признают действенным орудием терапии. Паула Хайманн (Heimann, P., 1950) понимала под контрпереносом все чувства, поднимающиеся в аналитике из глубин бессознательного как реакции на пациента. Бессознательное аналитика постигает пациента и становится, таким образом, ключом к пониманию. В заостренной формулировке: бессознательное одного человека понимает бессознательное другого человека «безошибочно» (Scheunert, 1960; Reik, 1935; ср. также Little, 1951/1960).

Хотя контрпереносу стали уделять особое внимание лишь с 1960-х годов (Heimann, 1950/1960; Orr, 1954; Winnicott, 1960; Kernberg, 1965; Loch, 1965/66; Kämper, 1969; Keuper, 1969 и т.д.), расширение этого понятия повлекло за собой множество различных определений. Основные позиции можно классифицировать следующим образом.

Существует *тоталистская* трактовка контрпереноса, представителями которой являются, например, Энглич и Пирсон (Englisch, O.S., Pearson, G.H., 1937), Балинт (Balint, M., 1949 и сл.), Хайманн (Heimann, 1950/1960), Маркондес (Marcondes, D., 1956), Кемпер

(Kämpfer, W.W., 1969) и другие: все чувства и всякое отношение врача к пациенту представляют собой контрперенос.

В так называемой *классической* трактовке контрперенос понимается как бессознательная реакция аналитика на переносы пациента (A. Reich, 1951/1960; Gitelson, 1952; Vlies, 1953; Glover, 1955; Brody, 1955 и пр.). Сюда относятся в основном невротические реакции аналитика, хотя и неневротические – тоже включаются.

Третья группа, к которой принадлежит Гринсон (Greenson, R., 1974), видит в контрпереносе пару, или *соответствие переносу* пациента, то есть перенос собственных инфантильных отношений аналитика на пациента.

Существенная проблема, на мой взгляд, заключается в том, что контрперенос трактуется здесь, с одной стороны, как терапевтически значимая, уместная эмоциональная реакция для обнаружения переноса у пациента; с другой же стороны, как мешающая терапии неуместная эмоциональная реакция, которая скорее мешает обнаружению переноса. Невротические эмоциональные реакции аналитика могут быть плодотворны для терапии только в том случае, если он способен осознать эти протекающие преимущественно бессознательно феномены (ср. Freud, 1911; Greenson, 1974 и мн. др.).

Во всех дававшихся до сих пор определениях контрпереноса отсутствовало четкое различие между невротическим и неневротическим поведением или же неневротическими реакциями аналитика. Тем самым уже на основании самого определения контрпереноса упускается возможность увидеть то, что нередко вызывает затруднения в терапии, а именно невротические конфликты пациента или врача.

Прогресс познания привел в случае понятия «контрперенос», как это случилось уже с очень многими понятиями психоанализа, к изменению значения, точнее, к наложению различных значений. Поэтому необходимо всякий раз уточнять, в каком значении употребляется этот термин в данном случае.

Полезно, на мой взгляд, четко дифференцировать четыре измерения аналитического отношения:

1. Перенос
2. Контрперенос
3. Рабочий альянс
4. Реальное отношение

Контрперенос я хотел бы понимать в смысле, весьма близком классическому его толкованию, но дополнительно уточненном, или суженном: а именно как специфическую, неневротическую реакцию аналитика на перенос у пациента (так же Money-Kyrel: «нормальный контрперенос», 1956; Heimann, 1960; Fordham, 1960; Loch: «синтонный контрперенос», 1956/66; ср. об этом также Beckmann, 1974). Следовательно, когда аналитик отвечает на материнский, отцовский, братский или сестринский перенос своего пациента специфически отцовскими или материнскими, братскими или сестринскими чувствами, то это его контрперенос. Только при таком определении контрпереноса удастся, на мой взгляд, полностью учесть в нем перенос пациента. Ведь контрперенос – это необходимая дополняющая половина переноса. Они обуславливают друг друга как некое равенство перенос – контрперенос. Они образуют функциональное единство. Следовательно, в этом определении не должны учитываться последствия инфантильных конфликтов терапевта, то есть его невроза. Мне это кажется оправданным, поскольку не следует называть один и тот же феномен, а именно, перенос, двумя разными именами – тем более в науке, которая и так достаточно имеет дело с неоднозначностью понятий. Тогда то, что, например, Гринсон (1974) называет контрпереносом, то есть неврозом контрпереноса и реакцией контрпереноса, можно будет в наших нынешних терминах назвать ясно и просто – а именно, переносом, неврозом переноса и реакцией переноса со стороны врача на своего пациента (ср. также Gitelson, 1952; Scheunert, 1960; Beckmann, 1974; ср. также Spitz, 1956). Такой перенос можно считать одной из форм контрсопротивления.

От него следует отличать также рабочий альянс и реальные отношения. Если обозначать термином контрперенос все, что под ним подразумевается в тоталистском понимании, наука ничего от этого не выиграет (ср. также Winnicott, 1960). В конце концов, термин с таким широким содержанием приходится пояснять другими, дифференцирующими, терминами.

Поэтому мне кажется полезным четко различать следующие два понятия: нормальный контрперенос как уместную реакцию на перенос пациентов и перенос аналитика на пациента как форму контрсопротивления, основанную на невротических конфликтах врача. Матрица обоих – в смысле реальных корней – заключа-

ется в данном специфическом рабочем альянсе и реальных отношениях.

Конечно, вышеизложенная позиция не означает, что четыре измерения отношений терапевт – пациент, а именно, контрперенос, перенос, реальные отношения и рабочий альянс, могут быть полностью отделены друг от друга и рассматриваться, так сказать, параллельно. На практике невротические и нормальные компоненты личности врача составляют нераздельное психическое единство, получающее всякий раз новую конфигурацию или актуализацию под действием переноса пациента.

Однако мне представляется очень важным следующее пояснение: в контрпереносе я реагирую двояко: во-первых, в *субъектном измерении* – как бессознательная самость пациента, и, во-вторых, в *объектном измерении* – как та трансферная роль, которую пациент приписывает мне, то есть как его мать, отец, брат или сестра. Эти измерения не являются независимыми друг от друга. Они образуют неразрывное единство как *репрезентация отношений*, актуализируемая в терапевтическом процессе. И вся эта целостная форма отношений отражается в контрпереносе, хотя мы склонны замечать только одну их сторону, а вторую – наподобие психодрамы – оставлять пациенту (ср. об этом Moeller, 1977a, 1977b).

2. К ТЕОРИИ ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОГО КОНТРПЕРЕНОСА

Хотя и индивидуальный анализ, и групп-анализ в равной степени занимаются *бессознательными психическими процессами* и – уточняя это определение – работают с *переносом и сопротивлением*; хотя они в определенной степени опираются на *свободную ассоциацию* (или *свободную интеракцию*) пациентов, а также на *равнонаправленное внимание* терапевта, тем не менее групп-аналитическая ситуация все же фундаментально отличается от ситуации индивидуального психоанализа – и прежде всего своим *плюрализмом* (Heigl-Evers, 1978).

Но уже на этом этапе в области групповой психоаналитической терапии с ее двенадцатью различными школами имеются существенные различия; так, например, семейная модель групповой терапии Вальтера Шиндлера (Schindler, W.), а также концепция

Вольфа (Wolf, A.) и Шварца (Schwartz, E.) работают в духе *индивидуального анализа* в группе – и тем самым уходят от столкновения с актуальной множественностью. Это явное уклонение и послужит нам первым примером контрсопротивления, встроенного в саму концепцию (см. ниже).

Хотя плюрализм вместо дуального союза – единственный признак, отличающий индивидуальный анализ от группового, последствия его так многочисленны и разнообразны, что я хотел бы посвятить настоящую работу в основном их влиянию на контрперенос в группе.

Кроме того, учитывая, как многочисленны концепции групповой терапии, я ограничусь рассмотрением *групп-анализа* З. Г. Фулкса (Foulkes, S.H.). Сам этот выбор показывает, что особенности нашего контрпереноса связаны не только со свободной от теории эмоциональной и интеллектуальной индукцией, но и со всей неизбежностью зависят от выбранного терапевтического подхода.

Важнейшие отличительные признаки групп-аналитического контрпереноса я вижу в следующих девяти моментах:

1. Контрперенос в групп-анализе отвечает на *множественные переносы* – характерную черту группового анализа (Kadis и др., 1982, с. 143 слл.). Тем самым он представляет собой *множественный контрперенос*. Если концептуализировать его как фиктивно-нормальную реакцию на перенос участников группы, то и здесь можно выделить субъектное и объектное измерение, которые отражают в усложненном виде особую форму отношений между актуализированной самостью и соответствующим объектом.
2. Внутри плюрализма у участников группы развиваются, конечно, переносы друг на друга. На эти переносы они также отвечают соответствующими контрпереносами. Я назову их для простоты *латеральными контрпереносами*. Но групп-аналитика это вынуждает, в свою очередь, к контрпереносу на эти латеральные контрпереносы.
3. Наконец, групп-аналитик откликается своим контрпереносом на поведение группы как целого, скрепленного общей бессознательной темой. В этом случае уместно, на мой взгляд, говорить о *групповом контрпереносе*.
4. Однако более важными, чем эти *персональные контрпереносы*, кажутся мне более соответствующие матрице группы *динамичес-*

кие контрпереносы, которые я подразделяю на скорее архаические *контрпереносы дефектов* и скорее невротические *контрпереносы конфликтов*.

5. Наконец, открытым остается вопрос: в процессе интенсивного непрерывного как сознательного, так и бессознательного восприятия, не оказывает ли выставленный на всеобщее обозрение групп-аналитик – сидящий перед своими пациентами в куда более беззащитной, но зато и более непосредственно открытой позиции, чем индивидуальный аналитик, отчасти укрывающийся за кушеткой, – более сильное влияние на участников группы.

Будь то к сожалению или к счастью, активируемый таким образом *множественный перенос групп-аналитика на членов группы* (вовсе не обязательно имеющий патологический характер как специфическое восприятие) ведет к бессознательному распределению ролей между участниками группы (о котором говорил Джозеф Сандлер (Sandler, J.) для ситуации индивидуального психоанализа). Этот феномен, значение которого трудно переоценить, в групп-анализе был назван персонификацией (Foulkes, 1992). Персонификация очень заметно влияет на плотную сеть переноса-контрпереноса в групп-анализе.

Поскольку сознательная или бессознательная концепция, содержащаяся в этих новых специфических моментах, влияет на наше чувство и восприятие сильнее, чем мы, как правило, можем и хотим осознавать, я предпочел сначала подробнее обсудить эти четыре измерения контрпереноса в групп-анализе, прежде чем перейти к обзору некоторых особенностей концепции групп-анализа, разработанной З. Г. Фуксом.

2.1. Множественный контрперенос

2.1.1. *Формы множественного контрпереноса*

Множественный контрперенос – это групп-аналитическое соответствие одинарному контрпереносу в индивидуальном анализе. Согласно фуксовской концепции матрицы (Roberts, 1982; van der Kleij, 1987; Foulkes, 1992), сложное переплетение бессознательных отношений в группе – это как бы магнитное поле, в котором развивается множественный контрперенос.

В существующих теоретических концепциях групповой терапии достаточно ясно прослеживаются три основных подхода (Behr, Hearst, van der Kleij, 1985):

- *психоанализ в группе* (в тенденции это своего рода индивидуальный анализ в группе);
- *психоанализ группы* (в котором группа становится единым организмом, восстанавливая таким образом на новом уровне привычный двойственный союз индивидуальной терапии, а от удела множественности тоже уклоняются – таковы концепции Биона (Bion, W.R.) и Аргеландера (Argelander, H.);
- *психоанализ посредством группы* (в котором основным терапевтическим средством являются свободные групповые интеракции, то есть множественность становится конститутивным элементом – как в концепции Фукса и в трехуровневой геттингенской модели Хайгля (Heigl, F.) и Хайгль-Эверс (Heigl-Evers, A.).

Для контрпереноса все это важно потому, что наряду с контрпереносами как фиктивно нормальной реакцией на индивидуальные переносы участников группы имеет смысл выделить также *контрперенос на группу как целое*, а в состоянии группового сопротивления – даже и на подгруппы. Все многообразие контрпереноса в фуксовской модели сведено в так называемую матрицу, то есть в интегральный аспект возникающего сплетения всех бессознательных отношений в группе.

Те, кто – как и я – постоянно работает с группами пар, сталкивается с еще одним видом контрпереноса: *контрпереносом на пару*.

Однако я хотел бы вначале сосредоточиться на *контрпереносах на индивидов*, и лишь потом обрисовать *контрпереносы на нескольких лиц*.¹³

2.1.2. Двойное напряжение контрпереноса

Рассечение контрпереноса и конкуренция контрпереносов

Важнейшим следствием множественного контрпереноса является *напряжение*, которое испытывают групп-аналитики, вынуж-

¹³ Однако, рассматривая индивидуальные переносы, я не буду учитывать аспект контрпереноса на латеральные контрпереносы участников группы, о котором пойдет речь в следующем разделе.

денные допустить в себя и интегрировать различающиеся, а иногда и прямо противоречащие друг другу контрпереносы. Это *напряжение контрпереноса* – весьма своеобразный групп-аналитический феномен; при достаточной интенсивности он нередко становится *двойным испытанием на прочность*.

Рассечение контрпереноса

Первоначально оно возникает в силу *интенсивного переживания многомерной реальности собственной личности* – прежде всего из-за множественного переноса на групп-аналитика. Ведь здесь в группе, в противоположность индивидуальному анализу, я могу восприниматься одновременно и как отвергающий отец Германа, и как принимающий отец Мартина.

Однако это еще сравнительно невинный пример, если подумать, какие помимо этого существуют многообразные возможности противоречивых и конфликтующих друг с другом контрпереносов в ответ на переносы амбивалентные-неамбивалентные, оживленные-сдержанные, отцовские-материнские, конкурирующие-отыгрывающие, инцестуозные-деструктивные, сублимирующие-рационализирующие – напряжение контрпереноса имеет тысячи источников. Это разветвление и можно назвать *рассечением контрпереноса*.

В этой связи мне вспоминается особый контрперенос: контрперенос родителей на нескольких маленьких детей, чья яростная динамика братско-сестринских отношений в течение нескольких минут меняется от отчаянной ссоры до пылкой любви; такая ситуация вызывает обычно излишне модерирующее поведение родителей. В индивидуальном анализе такому напряжению противостоять не приходится.

Конкуренция контрпереносов

Второе испытание на прочность возникает из-за того, что я как групп-аналитик отвечаю на переносы отдельных членов группы *совсем иначе, чем остальные ее участники*. Каждый групп-аналитик знает такие моменты, совершенно необходимые для продуктивной терапии, в которые его душевная реакция на одного из членов группы бывает сильно отличной от других (как, в крайнем случае, на «козла отпущения»). Однако в том-то и дело, что эти реакции не следует идеализировать как психологически более зрелое поведение групп-аналитика; нередко – а может быть, даже и в большин-

стве случаев – это просто *другие* реакции, основанные, например, на другой структуре личности групп-аналитика. Поэтому для обоснования этого второго испытания на прочность нет необходимости ссылаться на остаточный невроз. Это, пожалуй, можно назвать *конкуренцией контрпереносов*.

Это *двойное напряжение контрпереноса* – с одной стороны, как *рассечение контрпереноса*, с другой стороны, как *конкуренция контрпереносов* – представляет собой, на мой взгляд, особую нагрузку на психику, а то и пугающий момент. Оно кажется мне важнейшим порогом, важнейшим критерием отбора на пути от индивидуального к групповому аналитику. Известно, что многие индивидуальные психоаналитики не отваживаются на групп-анализ, – и очень возможно, что причина этого заключается не только в как бы нейтральной склонности, объясняющейся личными особенностями. Плюрализм, ведущий к этому двойному напряжению контрпереноса, особенно поначалу и представляет собой отдельную трудность.

Здесь тоже – как и в контрпереносе при индивидуальном анализе, о котором мы говорили выше, – всякий раз заново возникает вопрос, идет ли речь о *контрпереносе в объектном измерении* (то есть групп-аналитик ощущает себя как отец, мать, брат или сестра – в соответствии с переносом пациента на групп-аналитика) или в *субъектном измерении* (групп-аналитик ощущает себя так, как переживает себя участник, бессознательно совершающий перенос). Конкретная групп-аналитическая ситуация помогает разобраться, о какой в точности реактуализованной *репрезентации отношений* здесь идет речь, в соответствии с бессознательной темой.

2.2. Контрперенос на латеральные контрпереносы

Многообразные переносы участников группы распространяются не только на групп-аналитика, но и на других участников. Значение, придаваемое этим переносам, здесь также зависит от выбранной концепции групповой терапии. Нетрудно догадаться, что концепция группы, в сильной степени центрированная на ведущем – таковы, например, теория Биона, или Тэвистокская модель, – придает таким множественным переносам членов группы друг на друга меньшее значение и меньше использует их в терапевтической рабо-

те. Если же мы возьмем, напротив, фуксовскую концепцию групп-анализа, в которой интеракции членов группы между собой признаются чрезвычайно важными, а позиция ведущего группы определяется как *primus inter pares* (первый среди равных – *пер.*), то здесь эти множественные переносы будут учитываться и цениться с позиции равнонаправленного внимания. Из этого следует признание почти равноправного значения соответствующих латеральных контрпереносов.

Феномен латеральных контрпереносов легко расшифровывается, если мы примем во внимание несколько следующих важных моментов группового терапевтического процесса.

2.2.1. Латеральные контрпереносы, обусловленные ролью

Внутри группы некоторые ее участники могут брать на себя определенную *роль* – ко-терапевта, козла отпущения, поставщика снов, «отыгрывающего»; или человека, всегда предлагающего пессимистический депрессивный взгляд на проблему, в противоположность другому участнику, который склонен делать акцент на позитивном. Само собой разумеется, что эти роли складываются на основании переносов. Носители ролей приобретают ранг *change agents* («инициаторов перемен» – *пер.*). Столь же очевидно, что однажды принятая роль вызывает соответствующие контрпереносы.

В одной из групп участница регулярно рассказывает сны такой сказочной яркости и впечатляющей силы, что все члены группы, выслушав очередной рассказ о ее сне, который всегда очень хорошо иллюстрирует ситуацию в группе, реагируют контрпереносами, находящимися в кричащем противоречии друг с другом.

С одной стороны, это контрперенос полностью захваченного, до самой глубины проникшегося рассказом, совершенно зачарованного ребенка; с другой стороны, контрперенос соперничества, сопровождающийся попыткой поставить рядом с высоким образцом собственный сон; в-третьих, контрперенос зависти, которая иногда признается открыто, но чаще просто ведет к тому, чтобы поскорее уязвить великолепную сновидицу каким-нибудь уничижительным или по-иному деструктивным замечанием.

Групп-аналитик – в данном случае я – и сам реагирует сначала индивидуальным контрпереносом в духе почти онемелого восхищения перед лицом такого необычайного душевного богатства, способного с равной глубиной представить и счастье, и горе в выразительнейших картинах. В то же время внутри группы он оказывается перед очень противоречивыми контрпереносами ее членов. И он реагирует также и на эти латеральные контрпереносы – детской преданности, конкуренции и разрушительной зависти – полными высокого напряжения контрпереносами. Ведь не всегда бывает легко с равной интенсивностью испытывать в португальском, если можно так выразиться, душевном расположении¹⁴ разом множество противоречивых чувств. Групп-аналитик здесь участвует своими контрпереносами в происходящем, то усиливая, то ослабляя его интенсивность.

2.2.2. Латеральные контрпереносы, обусловленные фазами

Кроме того, противоположный латеральный контрперенос значительно подстегивается *фазами* самого группового терапевтического процесса. В общем, его направляют две силы: гомеостаз, стремящийся к сохранению status quo, достигнутого группой в каждый данный момент, и те силы изменения, которые не выдерживают этого равновесия и с помощью каких-либо раздражителей стремятся добиться перемен. Каждый групп-аналитик сможет отнести разных участников своей группы к той или другой стороне. Но сами консерваторы или сторонники изменений имеют весьма различные контрпереносы друг на друга и к тому же втягивают в соответствующий конфликт и групп-аналитика. Положение не становится легче от того, что каждая фаза развития – депрессивная, истерическая, фобическая – разумеется, сопровождается весьма различными проявлениями.

В группе пар молодая, успешная пара блистала почти акробатической вербализацией. Группа вначале совсем растерялась перед лицом такого

¹⁴ Фернандо Пессоа: «Я чувствовал все разом. И эта радость выражается в жесте гнева, которого я не испытываю». Это пример ясного психического ощущения, которое с трудом доступно более индустриализованным жителям Центральной Европы.

таланта к красноречию, однако вскоре очень дифференцированно изменила свой контрперенос на эту пару. Если одни участники группы, исполненные восхищения, оказывали ей косвенную поддержку, чтобы избежать необходимости собственного участия, то другие реагировали очень агрессивно, а третьи, наоборот, покорно, потому что чувствовали себя бессильными перед этой железной стеной слов. «Ваши слова – как бетон», – сказал один из членов группы.

Групп-аналитик с контрпереносом эмпатической безнадежности чувствовал за этими словами, часто переходившими в силовое единоборство, защиту от глубокого чувства бессилия. Однако он в то же время реагировал и на контрпереносы членов группы: его реакцией на покорных было возмущение их бездействием; по отношению к восхищающимся, не замечающим бутафорского характера этих выступлений, было презрение и солидарность с теми, кто впадал в ярость, потому что видел, что эта опустошительная непрерывная демонстрация мастерства лишает их всякой возможности собственного развития. И все эти ощущения групп-аналитик должен был принять в себя в один и тот же момент. Остается спросить, когда он – контейнер – взорвется.

2.2.3. Латеральные контрпереносы на выделяющихся членов группы

В любой группе, например, есть *любимчик* аналитика – даже если терапевтический взгляд не хочет этого замечать. На такую ситуацию редко смотрят правдиво и справедливо. Этот пример достаточно ясно показывает, что особое положение групп-аналитика задает на основании его манеры восприятия в группе определенную привилегированную роль и тем самым значительно влияет на сплетение переносов-контрпереносов в группе. С одной стороны, *любимчик* групп-аналитика всегда вызывает в группе зависть, а с другой стороны, к нему стараются примкнуть, чтобы тоже погреться в лучах особого внимания. В соответствии с этим разветвляются и контрпереносы участников группы на *любимчика*. Групп-аналитик вынужден выдерживать это напряжение в своем контрпереносе на латеральные контрпереносы.

Ситуация не становится легче от того, что мы, психоаналитики, неизбежно имеем среди членов группы и кого-то, кто нам *меньше всего по душе*.

2.2.4. Латеральные контрпереносы, обусловленные сопротивлением

В процессе групповой терапии проявляются совершенно определенные *групповые сопротивления*. Возьмем для примера так называемую *фрагментацию* (ср. Kadis и др., 1982, с. 157), то есть ощущение, что это уже не группа, а скорее собрание индивидов. Такая фрагментация особенно легко возникает в периоды повышенного напряжения зависти – например, перед расставанием на достаточно продолжительные каникулы. Ввиду такой защитной позиции группа разделяется: одни реагируют сильной завистью, уходом в себя, молчанием, другие, напротив, пытаются перед лицом грозящего распада группы сохранить сплоченность и взаимную поддержку – может быть, отчасти желая продемонстрировать, что группа прекрасно может обойтись и без аналитика. Взаимные контрпереносы чрезвычайно разнообразны – групп-аналитику опять-таки очень трудно совладать со столь противоречивыми контрпереносами на разнородные латеральные переносы.

2.3. Групповой контрперенос

2.3.1. Контрперенос на группу как целое

Известно, что группа как целое часто воспринимается (и групп-аналитиком, и ее членами) как единая личность, чаще всего – очень ранняя архаическая мать. Однако это не единственное переживание группы. На супервизиях групп я часто сталкивался с множеством сильных контрпереносов на группу как целое, причем их спектр простирался от восторженной влюбленности до смертельной ненависти. Все эти эмоции (группа своей депрессией тащит меня за собой вниз, мне с ней скучно, мне хочется от нее отделаться, я мог бы сидеть с ней бесконечно, она меня окрыляет и проч.) соответствуют контрпереносам на группу как целое, которые всегда легко объяснимы из данной конкретной ситуации. Порой они соответствуют объектному измерению, а порой – субъектному; в них также может реактуализоваться та или иная форма отношений. Этот тип контрпереноса проще всего – но не самым дифференцированным образом – можно понять в соответ-

ствии с семейной моделью Вальтера Шиндлера, в которой группа – это мать, ведущий группы – отец, а члены группы – братья и сестры. Отношение между ведущим группы и группой в смысле взаимного переноса-контрпереноса соответствует здесь просто отношениям родителей. Концепции группы, отводящие ведущему безусловно центральную роль – как у Аргеландера, Биона, а также, например, у Клауса Франка (Frank, K.), – видят в этом контрпереносе центральную ось всего происходящего в группе, даже если таким путем они в какой-то степени уклоняются от плюрализма.

2.3.2. Контрперенос на подгруппы

Я уже упоминал, что существуют и *парциальные формы* этого группового контрпереноса – а именно, в тех случаях, когда они относятся к особым подгруппам. Это случается чаще всего тогда, когда формирование подгрупп в целом вызвано групповым сопротивлением.

В одной из групп после долгих летних каникул выяснилось, что некоторые члены группы за время каникул встречались между собой, подружились и даже совместно приобрели дом. На их взгляд, все это не имело никакого отношения к групповому процессу – это был чисто прагматический поступок, весьма реалистический с точки зрения конъюнктуры на рынке недвижимости. Конечно, эти четыре человека, сами того не замечая и, несмотря на то, что их совместно приобретенный дом ни разу не упоминался в групповом процессе, образовали мощную подгруппу, которая в контрпереносе групп-аналитика сильно отличалась от его контрпереноса на четырех остальных членов группы. В глубине души он воспринимал их как заговорщиков, которых в результате совершившихся фактов уже и групп-аналитически почти невозможно отделить друг от друга.

Я уже упоминал, что в особых группах, например в группах пар, встречается также весьма дифференцированный контрперенос на отдельные *пары* – как подгруппы из двух человек, и этот контрперенос бывает, с одной стороны, четко очерченным, с другой же – весьма противоречивым.

2.4. Динамические контрпереносы в групп-анализе

До сих пор речь шла об одном классе групп-аналитических контрпереносов, которые можно, обобщая, назвать *персональными контрпереносами*. Согласно Фуксу, в группе интегрируются не личности, а психические процессы. Группа возникает только из сплетения бессознательных отношений, сформированных психическими процессами. Фукс сравнивает их с силовыми линиями магнитного поля, пронизывающими личностей. Следовательно, говорить о групп-аналитических контрпереносах имеет смысл прежде всего там, где они относятся к таким динамическим психическим взаимодействиям. Однако эти *динамические контрпереносы* в групп-анализе (чтобы не называть их «матричными») не могут, на мой взгляд, сделать излишними персональные контрпереносы, потому что каждого человека можно рассматривать как отшлифованную его биографией линзу, в которой свет психических процессов, то есть ощущений, волнующих данного человека в группе, преломляется на свой особый лад. З.Г. Фукс увидел бы материал, из которого изготовлена эта линза, в так называемой *личной матрице*: душе индивида (Foulkes, 1975, с. 130), первичной сети, с которой каждый уже знаком. Поэтому для полной теории групп-аналитических контрпереносов нужны оба класса: и персональные, и динамические контрпереносы.

Как в космологии различают материю и энергию, так и мы привыкли различать тело и душевные процессы. В наше рассмотрение человеческого развития вкрадывается примечательное ложное представление: в противоположность физическому становлению с его относительно четко очерченными границами, психически мы с самого начала открыто растаем в динамическое поле семейных отношений и интернализируем важные для нас связи с соответствующей грамматикой чувств. Вследствие этого, как заметил Норберт Элиас (Elias, N.), мы склонны индивидуализировать социальные отношения, которые опосредуются семьей, а не социализируемся извне. Короче говоря: нас определяет совместное действие различных матриц, мы созданы для этой групповой среды. Поэтому наименьшая основная психическая единица – это не индивид, а отношение. И то значение, которое мы приписываем контрпереносу, учитывает этот факт.

Но тем самым мы подходим к затруднительному вопросу, как могла бы выглядеть классификация динамических контрперено-

сов. Какие существуют независимые измерения отношений? Приближение-удаление как исходные модусы направления движения, проявляющиеся помимо прочего в симпатии и антипатии? Зависимость-автономия? Прогрессивное-регрессивное? Или нам стоит использовать четыре области современного психоанализа: удовольствие и неудовольствие из психологии влечений в оральном, анальном и эдипальном модусах; защиту и интеграцию из психологии Я; самосохранение и самоуничтожение из психологии самости; наконец, хорошую и плохую интернализацию из теории объектных отношений? Похоже, жизни не хватит перечислять все варианты. Впрочем, имеет смысл опираться на привычное поле представлений современного психоанализа, и тогда можно предварительно определить два практически значимых подкласса динамического контрпереноса: *контрпереносы дефекта* и *контрпереносы конфликта*, хотя эта классификация не является окончательной.

2.4.1. Контрпереносы дефекта

Они развиваются в рамках расстройств структуры Я, то есть тех психических нарушений, которые на сегодняшний день составляют большую часть терапевтических случаев, проявляющихся в психосоматозах, зависимостях, сексуальных отклонениях, пограничных расстройствах, психозах, делинквентности, хронической тяге к самоубийству и нарциссических расстройствах в узком смысле. Они основаны на ранних стрессах – как правило, в первые три года жизни – и характерны, по утверждению некоторых авторов, для времени после Второй мировой войны. Ущербность располагается в самой структуре Я – грубо говоря, это дефект или искривление, «дыра», которую нужно заделать «пломбой», по выражению Фрица Моргенталера (Morgenthaler, F.).

При этих расстройствах мы встречаемся с психической реальностью, совсем иной, чем та, с которой обычно приходится иметь дело во взрослой жизни: архаические расщепления, грубые искажения реальности, почти невыносимое напряжение, недоступное отыгрывание, проективные идентификации, страх слияния, глубочайшая деструктивность и самоуничтожение влекут за собой к мучительнейшим контрпереносам дефекта. Лишь немногие терапевты умеют принимать на себя эту реальность и выносить ее до тех пор,

пока не начнется психическое восстановление. Групп-аналитик Лизбет Хирст (Hearst, L.) рассказывала на заседании GRAS (объединение «Групп-аналитические семинары» – *пер.*) о таких трудностях в группе женщин-матереубийц или молодых матерей с тяжелыми нарциссическими расстройствами (ср. Hearst, 1987). Кому случалось принимать к себе в группу людей, испытавших ранее тяжкое сексуальное насилие, знаком с теми мощными порывами, которые порой заставляют ведущего напрягать всю свою выдержку. Ведущий группы может считать, что ему повезло, если после занятия он добирается до дому, не совершив по дороге внезапного самоубийства.

Однако решающую роль играет не фиксация этих ранних нарушений на определенных людях, а понимание, что такие нарушения возникают в динамической матрице, так сказать, *трансперсонально* (термин Фукса), индуцируя подобные мрачные контрпереносы.

2.4.2. Контрпереносы конфликта

Что делал Бог до того, как создал контрперенос? – Готовил ад для тех, кто задает подобные вопросы. Этим я хочу сказать, что мы сейчас из огня контрпереносов дефекта попадаем в полымя контрпереносов конфликта. Ведь напряжение конфликта тоже может стать невыносимым бременем. Очень часто групп-аналитики совсем не воспринимают его как внутреннюю противоречивость. Мы охотно прячем одну из сторон происходящего внутри. Однако почти за любой интеракцией психических процессов в группе стоит *бессознательная тема*, своя для каждого данного случая, и, как правило, это не вышедший на поверхность, неразрешенный конфликт.

Однако внутреннее звучание таких контрпереносов – совсем иное, чем в случае расстройств структуры Я, потому что здесь речь идет о другой, более зрелой стадии психической организации. При желании эти контрпереносы можно распределить по классическим формам неврозов – депрессивные, обсессивные, истерические и т.д., однако известно, что эти классические расстройства, на которых вырос психоанализ, сегодня отыскать труднее, чем иголку в стоге сена.

Для обеих форм динамического контрпереноса верно, разумеется, что продуктивное их использование на пользу группе пост-

радает в том случае, если на них накладывается собственная ситуация дефекта или конфликта. Часто мы замечаем это лишь задним числом.

Одно из самых неожиданных для меня собственных ощущений в группе я испытал после того, как уже в позднем возрасте в результате долгой глубокой скорби наконец научился плакать. Я считал себя психоаналитиком, спокойно допускающим скорбь в группе, и думал также, что и участники группы того же мнения на мой счет. Поэтому я был особенно поражен после двухмесячного летнего перерыва, когда произошло нечто, что я еще никогда не видывал в группе: на одном из занятий четверо из пяти мужчин в группе пар начали бурно рыдать. Я убежден, что моя собственная возросшая раскованность дала им возможность открыто проявить свою боль.

Можно задаться вопросом, не была ли моя собственная скорбь, которую, как мне казалось, я никаким образом не выказывал, самой важной почвой для этого. Это ведет нас к следующему разделу.

2.5. Влияние множественного переноса групп-аналитика на его собственный контрперенос

Ведь нужно еще понять, что контрпереносы – в особенности в групп-анализе – это вовсе не те фиктивно-нормальные реакции на переносы участников группы, которыми их еще можно, хотя и с некоторым трудом, считать в индивидуальном анализе. По причине полнейшей незащищенности групп-аналитика, невероятной непосредственности отношений к нему в группе выясняется в конце концов, что переносы членов группы на него в значительной мере направляются его поведением, переживаниями и толкованиями. Иначе говоря: его множественные переносы на участников группы ведут к соответствующим контрпереносам с их стороны. Они смешиваются с их готовностями к переносу. Поэтому необходимо подчеркнуть, что в большой степени весь процесс контрпереносов определяется личностью групп-аналитика. Этим *шлейфом переноса* он направляет и свой собственный контрперенос: своими переносами он участвует в создании смеси перенос-контрперенос у участников группы и, в конце концов, реагирует своим контрпереносом на си-

туацию, которую сам же и создал. Внутри отношений – в частности, отношений групп-аналитика к членам своей группы и к группе как целому – не существует дорог с односторонним движением. Происходящее всегда обусловлено с двух сторон – даже если мы и стараемся с помощью абстиненции по возможности устранить от личного влияния на процесс.

Читая лекции по теории групп-анализа, я люблю подчеркивать, несколько заостряя, что групп-аналитик сидит перед своей группой, можно сказать, голым. Совершенно исключено, чтобы восемь пар глаз упустили хоть малейшую деталь невербальных мимики и жеста, поведения, переживания, манеры одеваться. Если верно, что, как говорил Шейнерт (Scheunert, G.), бессознательное безошибочно понимает бессознательное, то для групп-анализа это верно в особенно высокой степени.

Тем большее значение приобретает для групп-аналитического процесса инструмент контрпереноса. Ведь контрперенос вовсе не ослабляется, как можно было бы подумать, из-за этих нами же самими созданных обстоятельств. Напротив: групп-аналитик – это необходимая часть происходящего в матрице и групп-аналитического процесса. Все, что волнует группу, волнует и его. Он – хочет того или нет – видит сны, переживает, принимает решения и дает толкования под мощным влиянием группового развития. Именно это заставило Фукса сказать: «Его [аналитика] влияние на терапевтическую группу, в особенности из бессознательных источников, невозможно переоценить» (Foulkes 1992, с. 211).

3. СЛЕДСТВИЯ ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОГО КОНТРПЕРЕНОСА

3.1. Релятивизация групп-аналитика

Если резюмировать весь процесс контрпереносов со стороны психоаналитика как множественный контрперенос¹⁵, то обнаруживается важное общее измерение: групп-аналитик благодаря сложно-

¹⁵ Это следует считать расширенным определением, включающим в себя все формы контрпереноса, то есть не только – как при более узком определении – контрпереносы на отдельных участников группы.

му полю переноса-контрпереноса всех участников релятивизируется в своих ощущениях, восприятиях, толкованиях и поведении, как мало где еще в терапевтическом сеттинге. *Эта релятивизация его позиции и личности* многими воспринимается вначале как обида, пока они не приходят к пониманию того, что эта *ситуация множественной реальности* вместо одной единой действительности не является чем-то особым, а, наоборот, соответствует обычному положению вещей в жизни. И все же эта релятивизация для сообщества профессиональных помощников, к которому в любом случае принадлежит психоаналитик, представляет собой особенно щекотливый пункт, поскольку своей ролью помощников мы стремимся достичь положения незаменимых людей, смягчающего для нас тайное сознание нашей заменимости (Schmidbauer, 1977). Ведь именно поэтому мы выбрали эту профессию. Динамика множественного контрпереноса подрывает эту особую роль, угрожает со временем вовсе ее разрушить и потому вызывает у нас контрсопротивление.

3.2. Конфликт с синтетической функцией Я

Но этого мало. Ввиду своей внутренней противоречивости контрперенос в групп-анализе порождает постепенно усиливающий сам себя страх, который, по определению Зигмунда Фрейда, представляет собой *реакцию на бессознательную опасность*. Если мы обратимся теперь к тем четырем источникам, которые вызывают у нас защиту и сопротивление, то, на мой взгляд, *конфликт внутри Я* является основным источником страха в контрпереносе, легко переходящего в контрсопротивление – то есть в препятствование терапевтическому процессу со стороны аналитика.

Анна Фрейд в своей работе «Я и защитные механизмы» (Freud, A., 1937) обращала внимание читателя на конфликты, запускающие сопротивление: это конфликт Я с Оно, конфликт Я со Сверх-Я, конфликт Я с реальностью и – о чем мало кто сейчас помнит – *конфликт с синтетической функцией Я*. Именно этот последний конфликт особенно активизируется противоречивыми контрпереносами в групп-анализе. Синтетическая функция Я обеспечивает сравнительно однородный настрой внутри Я: мы хотим или ненавидеть, или любить, быть либо активными, либо пассивными, либо гетеро-

сексуальными, либо гомосексуальными. Короче говоря: мы стремимся к единству.

Это означает, что перед лицом противоречивых ощущений – например, конфликта амбивалентности в форме одновременной любви и ненависти к важному для нас человеку – мы вытесняем, отторгаем, прячем одну из сторон. Пока речь идет о конфликте амбивалентности, этот метод при некотором усилии может увенчаться успехом. Однако это становится очень трудно в тех жизненных ситуациях, которые в силу особенно затрагивающих нас переживаний погружают нас во множество противоречивых ощущений. Это случается в жизни чаще, чем мы думаем, – именно потому, что мы как бы знаем самые разнообразные внутренние направления ощущений. Однако в многомерной противоречивости групп-аналитического контрпереноса очищение внутреннего настроения подавлением одной из сторон ощущаемого трудно достижимо уже потому, что здесь присутствуют не только полярные, но и мультиполярные противоположности. Результатом оказывается нарастание внутренней угрозы, другими словами – страх.

Интересно было увидеть в эмпирическом сравнении восьми групп групп-аналитической терапии с восемью разговорными группами самопомощи (Stübinger, 1977), участники групповой терапии под профессиональным руководством не так легко справлялись с агрессивными и сексуальными ощущениями, как это делали, по их собственным словам, участники групп самопомощи. Групп-аналитики осуществляли здесь однозначно модулирующую функцию, которая явно промахивалась дальше цели способствования групповому процессу, поскольку результаты терапии были одинаковы как в аналитических группах, так и в группах взаимопомощи. Можно предположить, что собственный страх аналитиков заставлял их сглаживать бурные волны.

Теперь мы можем сформулировать это еще точнее: их внутреннее положение – многократные испытания на прочность – вынудили их, вероятно, под влиянием синтетической функции Я, к тому, чтобы видеть ситуацию более монолитной, чем она есть на самом деле, – и к тому же способствовать такому видению собственным поведением и толкованиями.

3.3. Круг самоусиления в контрсопротивлении

Однако если внутри этой противоречивости контрпереноса возникает страх, то положение становится еще затруднительнее. Невозможно исключить, что мы неоднократно будем попадать в групп-аналитические ситуации, в которых возникает дьявольский круг со своим самоусиливающим эффектом, еще более затрудняющий для нас правильное обращение с групп-аналитической ситуацией. Это позволяет определенным образом взглянуть на то поведение, которое лучше всего обозначить как *контрсопротивление*.

Можно сказать, что группа способна развиваться лишь до того предела, который ставит ей контрсопротивление групп-аналитика. Контрсопротивление группового аналитика – это, можно сказать, его личный биографически сложившийся метод дозирования страха. О его многообразных источниках я расскажу в отдельной работе. Однако в следующем абзаце я хотел бы поговорить о важной детерминанте контрпереноса в групп-анализе: о различных концепциях групповой терапии.

4. КОНТРПЕРЕНОС В СРАВНЕНИИ КОНЦЕПЦИЙ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

Мой тезис состоит не только в том, что контрперенос обретает фундамент и рамки в каждой конкретной аналитической концепции групповой терапии и несет на себе значительный отпечаток этих условий. Скорее, я хочу сказать, что в данные концепции как бы невидимо встроено контрсопротивление. Это означает, что мы должны проверять концепции также на удельный вес в них *когнитивно-го контрсопротивления*. Оно ловко укрыто в табуированной зоне предписанных догм, включая сеттинг, и потому уже почти не поддается анализу. В рамках данной работы я вынужден отказаться от подробного изложения отдельных концепций групповой аналитической терапии. Собственно говоря, их знание и не требуется для нижеследующего беглого сравнения. Однако я все же хотел бы вкратце их перечислить.¹⁶

¹⁶ Заинтересованные лица найдут подробное описание в Heigl-Evers, 1978.

Барроу (Burgow, T.) в 1926 г. впервые предложил психоаналитическую терапию в группе, однако из этого не возникло ни единой теории, ни школы. Концепции, названные ниже, с их учебниками и курсами повышения квалификации, все имеют ранг школы. Моментом наиболее бурного развития концепций психоаналитической групповой терапии были 1960-е гг. Итак, вот эти концепции в примерном хронологическом порядке.

1. С.Р. Славсон (Slavson, S.R., 1943, 1950): аналитическая групповая психотерапия.
2. З.Г. Фукс (1948): групп-анализ или групп-аналитическая психотерапия.
3. Эзриел (Ezriel, H., 1950–1960, Тэвистокская клиника): концепция общего группового напряжения.
4. Вальтер Шиндлер (1951): аналитическая групповая терапия по семейной модели.
5. Рауль Шиндлер (Schindler, R., 1957): социодинамическая иерархическая структура группы.
6. Гринберг (Grinberg, L.), Лангер (Langer, M.), Родриге (Rodrigué, E.) (1960): динамическая коллективная констелляция.
7. Бион (1961, Тэвисток): группа базовых допущений и рабочая группа как два фундаментальных аспекта группы.
8. Вольф & Шварц (1962): психоанализ в группах.
9. Аргеландер (1963): структурная модель группы.
10. Дороти Сток-Витакер (Stock-Whitaker, D.) и Либерманн (Lieberman, M.) (1965): модель фокального конфликта группы.
11. Франц Хайгль и Аннелизе Хайгль-Эверс (1966): многоуровневая модель применения психоанализа в группах.
12. Дидье Анзье (Anzieu, D.), чью концепцию мы в настоящем сравнении не учитываем.

Для сопоставлений, сразу выявляющих взрывоопасное содержание контрпереноса в той или иной концепции, я не мог подобрать лучшего заголовка, чем название книги стихов Майенберга (Meienberg, N.): «Расширение зрачков при подъеме на горные вершины». Горную цепь здесь образуют концепции, а их впечатляющее различие будет умеряться только тем, что нельзя стоять одновременно на двух горах. В групп-аналитическом мире едва ли найдет-

ся терапевт, который действительно чувствует себя дома сразу в двух концепциях. Именно это роковое обстоятельство и не позволяет обычно заметить контрперенос, вызванный концепциями.

1. Например, что означает тот факт, что Славсон шел от групповых занятий в детской терапии, а Рауль Шиндлер – от терапии родителей с шизофрениками? Эта изначальная деятельность оставила у них определенную структуру восприятия, которая отражается в их концепциях, то есть совершенно определенный контрперенос.
2. Что означает то обстоятельство, что Вольф и Шварц, как и Славсон, подчеркивают индивидуальную терапию в группе – то есть не учитывают особый плюралистический характер группы как целого – и при этом обращают мало внимания как на регрессию, так и на деструктивность, в то время как Блонн описывает группу как феномен, который вообще возникает только в ходе регрессии? Кроме того, он определяет индивида как групповое существо в состоянии войны, которое обороняется от группы как отдельная регрессивная «groupishness».
3. Что означает то обстоятельство, что групповая терапия по семейной модели Вальтера Шиндлера предпочитает индивидуальный анализ в группе, в то время как З.Г. Фукс и многие другие постоянно обращают внимание на группу как целое?
4. Как понимать, например, что Блонн разделяет каждую группу на Оно-группу базовых допущений, основанную на своего рода первичных процессах, и Я-группу, которую он называет рабочей, что геттингенская модель Хайгля и Хайгль-Эверс выделяет, согласно топическому подходу метапсихологии, даже три уровня, в то время как другие специалисты – например, Фукс – отвергают такие разделения? А некоторые даже, как мы слышали, расщепляют группу на отдельные существа. Расхождение авторов, придерживающихся концепции психоанализа в группе, с двумя другими группами групповых терапевтов – предпочитающих психоанализ группы и психоанализ посредством группы – особенно интересно потому, что с точки зрения групп-аналитиков те аналитики, которые занимаются индивидуальным анализом

в группе – Шиндлер, Славсон, Вольф и Шварц – действуют на основании явного для глаз наблюдателя контрсопротивления: как уже упоминалось, групповое сопротивление по типу фрагментации группы ведет к распаду группы как целого на отдельных участников. Если же мы принимаемся тогда анализировать в группе отдельных участников, то оказываемся на линии индивидуального анализа в группе и закрепляем – с точки зрения групп-анализа – фрагментацию, то есть выражение группового сопротивления, объявив его концепцией и тем самым табуировав.

5. Как понимать, например, когда Аннелизе Хайгль-Эверс пишет, что у Вольфа и Шварца участники слишком много интерпретируют, в то время как З.Г. Фукс говорит, что каждое замечание одного из членов группы содержит ценную интерпретацию? Здесь проявляется совершенно различный подход к группе и ее членам.
6. Как понимать то обстоятельство, что, согласно концепциям, например Аргеландера или Клауса Франка, перенос на терапевта играет важнейшую, центральную роль, в то время как Славсон, напротив, подчеркивает, что терапевт должен по возможности избегать занятия центральной позиции, иначе он способствует «group fixity», то есть «оцепенению группы», а Рауль Шиндлер замечает, что если терапевт займет альфа-позицию, то есть подобное центральное положение, то ему не останется ничего другого, как проективно анализировать в группе самого себя? Ведь это диаметрально противоположности.
7. Что означает тот факт, что Вольф и Шварц сильно структурируют групповую терапию, – этот признак характеризует всю их концепцию: например, ассоциации, высказываемые участниками по очереди, структуризация процесса по шести фазам – в то время как другие аналитики подчеркивают, что групповой процесс необходимо предоставить совершенно свободному течению?
8. Как понимать, что в каждый момент в группе Рауль Шиндлер знает, находится ли данный участник в альфа-, бета- или гамма-роли, в то время как другие неустанно подчеркивают как раз свободное развитие в группе и согласны на неопределенность?

9. Как понимать, что, по мнению Аргеландера, тот, кто может посещать индивидуальный анализ, может посещать и групповой; когда Фукс говорит, что первым показанием в психотерапии является группа, а для индивидуальной терапии требуются специальные показания; когда Славсон, напротив, требует тщательного отбора пациентов, потому что это с самого начала задает структуру группы; когда Хайгль и Хайгль-Эверс разрабатывают для групповой терапии более или менее специальные показания и противопоказания; а Вольф и Шварц даже требуют индивидуальной терапии как подготовки к групповой терапии? Ведь это крайне различные подходы к феномену групповой терапии. За каждой из этих концепций стоит свой специфический контрперенос, незаметным образом встроенный в соответствующий сеттинг.
10. Как понимать, что Петер Куттер (Kutter, P.) в своем предисловии к Славсону замечает, что Славсон не считает глубокую регрессию заслуживающей особого внимания, в то время как Хайгль-Эверс видит именно в этой глубокой регрессии самую суть аналитической групповой терапии?
11. Что означает то обстоятельство, что Вольф & Шварц выделяют шесть четко различающихся фаз, Славсон вообще ничего не говорит о течении процесса, Хайгль и Хайгль-Эверс разграничивают начало, середину и конец, а другие способны выделить бесконечное разнообразие мелких шагов в качестве фаз протекания терапии?
12. Как понимать, что Вольф и Шварц предлагают пациентам регулярно, в чередовании с обычными занятиями, проводить встречи без терапевта, в то время как другие запрещают даже любого рода «post sessions»?
13. Что означает тот факт, что, по мнению Витакер и Либерманна, групповая культура, то есть специфический метод разрешения возникающих конфликтов, определяет отношение к терапевту, в то время как Фукс замечает, что бессознательное влияние терапевта на группу трудно переоценить?
14. Как понимать, что Клаус Франк требует для ведущего группы постоянного места, за которым терапевт должен встать в случае, если его займет кто-то из участников группы, в то время как Фукс готов занять любой стул, который предоста-

вит ему группа, потому что это создает у группы ощущение надежности?

Если мы захотим подвести грубый и предварительный итог этим сравнениям, то можно ради простоты продолжать опираться на разделение «психоанализ группы, психоанализ посредством группы и психоанализ в группе», поскольку оно является основополагающим и влечет за собой другие контрпереносы. Не является тайной, что каждый групповой терапевт, разрабатывающий концепцию и успешно превращающий ее в школу, начинал, базирясь на своем специальном образовании и структуре личности, с группой того или иного специфического характера. Эти моменты являются сферами влияния для особого контрпереноса, который затем более или менее табуируется в образе когнитивного контрсопротивления.

Следствия подобного сравнения неоднократно уточнялись на семинарах по групповому анализу (GRAS):

Оно, по словам участников, раскрепощает и в то же время выбивает почву из-под ног. Терапевт с тем большим упорством начинает держаться за концепцию, чем труднее ему выносить регрессию. Удручающее многообразие концепций вызывает потребность в общеобязательности, хотя одновременно всякому ясно, что учесть все – это фантазия мании величия.

Однако стало также совершенно ясно, что группа сама по себе, так сказать, изначально, вызывает контрпереносы и контрсопротивления. На этом аспекте я и хотел бы вкратце остановиться в следующем разделе.

5. ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКИЙ КОНТРПЕРЕНОС, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ КОНЦЕПЦИЕЙ

5.1. Иллюзорная концепция автономного Я

Центральное контрсопротивление в групп-анализе возникает в тот момент, когда человек замечает, что распадается концепция автономного индивида.

«Индивиды с каждой минутой замечают, что то, что, по их убеждению, является их глубочайшей самостью, на самом деле дав-

но уже разделено с другими. Благодаря этому возможно подлинное и устойчивое изменение; для этого нужно, в частности, чтобы индивид отказался, пусть и преодолевая огромное сопротивление, от иллюзии, что он принадлежит только самому себе» (Hearst, van der Kleij, Behr, 1985, с. 100).

Это сопротивление, разумеется, многократно усиливается в случае, если человек прошел предварительно подготовку индивидуального аналитика, что, как правило, приходится ожидать от участников GRAS.

Однако не надо думать, что это единственный момент, заранее способствующий контрпереносу. В групп-анализе З.Г. Фукса, например, групповой аналитик не является центром происходящего. Он рассматривается как «*primus inter pares*» (первый среди равных – *пер.*). Он включен в бессознательное сплетение отношений, матрицу, и является скорее симптомом этой матрицы, чем капитаном, направляющим движение. В этом уже заключен потенциальный источник обиды. Однако в этом есть, как нетрудно догадаться, и большое облегчение. Концепция матрицы предполагает, например, что толкования, долженствующие привести к инсайту, не рассматриваются как «золото» терапевтической работы, в отличие от индивидуального психоанализа. Фукс видит Эго-тренинг в действии, то есть в корректирующей интеракции с другими, а не в инсайте или словесных толкованиях. Поэтому групп-аналитик понимается главным образом как сопровождающий самопроявления группы, а не как ее руководитель.

5.2. Три уровня контрпереноса: базальный, культурный и динамический контрперенос

Для контрпереноса такая точка зрения – помещение ощущений и поведения групп-аналитика внутрь матрицы, а не подчеркивание его особого «виртуально здорового» (Фюрстенау (Fürstenu, P.) положения в группе – могла бы иметь интересные последствия. Ведь в таком случае контрперенос можно было бы рассматривать, аналогично концепции матрицы у Фукса, как трехуровневый:

1. Как соответствие так называемой базовой матрице, «*foundation matrix*», существует базальный контрперенос. Это за-

ранее заданный фундамент наших ощущений и переживаний. Базальный контрперенос соответствует основному строю всех людей в отношении специфической для них структуры психических реакций. В терминах этологии человека речь идет здесь об универсалии, то есть о заложенной изначально во всех людях и, вероятно, генетически обусловленной готовности к реакции. Так, реакция скорби проявляется по всему миру в идентичных формах поведения; то же относится и к флирту с его характерным проявлением внимания, которое тут же сменяется подчеркнутым невниманием. Этот фундамент является общим для групп-аналитика и группы.

2. Если представить контрперенос в зрительном образе пирамиды, то над этим фундаментом, закрывая его, лежит культурный контрперенос, то есть та область, которую Фукс называет социальной матрицей и которую обычно также причисляют к базовой матрице. Этот уровень может оказаться взрывоопасным лишь в мультикультурных группах, если формы реакций в представленных культурах сильно различаются. Однако если определить понятие культуры более узко, то возникает проблема возможных несовпадений между социальным слоем, к которому принадлежит участник группы, и тем, к которому принадлежит групп-аналитик. Поскольку мужская и женская реальность также значительно различаются между собой, мы быстро оказываемся в области специфического для каждого пола контрпереноса; подобным образом можно отметить еще целый ряд культурных контрпереносов, возникающих, в частности, при встрече гомосексуалистов с гетеросексуалистами, верующих с неверующими и т.д.
3. Но лишь верхний уровень, вершина нашей пирамиды, представляет из себя динамический контрперенос, который ситуативно связан с процессом в терапевтической группе. Основным вопросом является здесь, на мой взгляд, взаимодействие так называемых спонтанных ощущений с выбранной концепцией терапии. Насколько предварительные установки и мышление влияют на наши эмоции? Я думаю, что мы очень сильно заблуждаемся, предполагая совершенно необусловленные, свободные, независимые от теории эмоции. Мы

создаем тем самым обманчивую простоту в чрезвычайно сложных отношениях. Мне кажется, правильнее было бы исходить из того, что контрперенос всегда значительно обусловлен концепцией, однако это не уменьшает его ценности как ответа на бессознательные эмоции участников группы. Иоганн Вольфганг Гёте говорит в своих «Максимах и размышлениях»: «Высшим достижением было бы понять, что все фактическое уже есть теория».¹⁷

6. ПРОБЛЕМЫ КОНТРПЕРЕНОСА В ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

За время моей скоро уже 20-летней практики супервизирования групп выяснились некоторые основные трудности в контрпереносе у обучающихся групп-аналитиков, которые, на мой взгляд, сохраняют свою взрывоопасную силу и тогда, когда образование аналитика закончено.

Игнорирование идеализации

Примечательно, что психоаналитики теоретически прекрасно знают об идеализации со стороны пациентов, но на практике не замечают этой идеализации. У меня была возможность найти этому эмпирические подтверждения при проверке психологических тестов на перенос-контрперенос. Когда пациент заполняет гиссенский тест на тему «как я вижу терапевта», оценка его ответов обнаруживает явную идеализацию. Когда же соответствующий терапевт одновременно заполняет тест на тему «как видит меня пациент» (так называемая «эмпатическая характеристика другого лица»), то с безжалостной несомненностью обнаруживается, что практически все терапевты обоего пола не замечают этой идеализации себя. На мой взгляд, эти отношения полностью обходятся стороной и в групп-анализе. Это связано с трудностями, которые вызывает у нас восприятие самих себя как ценных людей.

¹⁷ Я не учитываю здесь личностную матрицу, поскольку она относится скорее к множественному переносу групп-аналитика (Foulkes, 1975, с. 130).

Групповой аналитик Джим Юм (Hume, J.) высказался (не зная об этих эмпирических данных) в сходном направлении: «Проводить терапию и так достаточно трудно, не нужно еще вдобавок думать, что проводишь ее плохо». Потому что такая склонность затрудняет обретение стабильной оценки себя как групп-аналитика и ведет к нашей следующей трудности.

Склонность к самообвинению

Тенденция при сильных контрпереносах сразу приписывать себе ошибку затемняет всякое уместное понимание и препятствует постановке вопроса: «Как связано мое ощущение в данный момент с ситуацией в группе?»

Затушевывание эротических переносов

Как это ни удивительно, на супервизии групп обнаруживается, что большинство групп-аналитиков обоего пола стереотипным образом затушевывают или вовсе не замечают того обстоятельства, что их любят, то есть эротические переносы совершенно нескрываемой степени интенсивности, и даже в случае повторения.

Затушевывание страха расставания в контрпереносе

В особенности перед желанными летними каникулами радость перед предстоящим отдыхом от работы со стороны групп-аналитика бывает так велика, что она легко встраивается в контрперенос, закрывая собой невысказанные, но явные признаки страха расставания, гнева и печали. То же касается и момента возобновления группы, когда радость новой встречи выступает как защита от гнева новой встречи.

Игнорирование незащищенности

Свою крайнюю незащищенность групп-аналитики замечают так мало, словно на них надели новое платье короля. В этой сказке Андерсена (Andersen, H. Ch.) король, как известно, нагишом идет по улицам, воображая, что на нем надето новехонькое красивое платье. Я подозреваю, что с точки зрения метода терапии по-

лезнее исходить из того, что так называемые правила абстиненции в группе уже не обеспечивают никакой защиты, поскольку группа как целое за очень короткое время распознает своего аналитика во всех мельчайших деталях. Одежда групповых аналитиков – это их нагота.

В частности, я считаю мало полезным для терапевтического процесса, когда групп-аналитик пытается скрыть от группы из соображений абстиненции какие-то свои сильные эмоции, например глубокую скорбь. Группа воспринимает групп-аналитика таким, каков он есть в настоящий момент, и в случае преувеличенной абстиненции не может найти для своего правильного ощущения соответствующего реальности опорного пункта, то есть не может психически интегрировать его. Если же исходить из того, что мы сидим перед группой душевно обнаженными, можно развить терапевтический метод, который без излишних душевных откровений позволяет группе полнее интегрировать аналитика. Злоупотребление правилом абстиненции ради отрицания собственного раздражения от контакта – это пока еще совершенно не разработанная область в психоаналитической терапии.

Работа скорби как контрсопротивление

Если психоаналитики что-то узнают и чему-то учатся в рамках своего специального образования, то это, безусловно, необходимость испытывать скорбь. То же самое относится и к групп-аналитикам – и никому не придет в голову оспаривать то огромное значение, которое имеет развитие способности к скорби. Но как раз этот акцент может быть использован и на пользу контрсопротивлению, а именно в том случае, когда перед лицом предстоящего прощания или разлуки непрерывно раскрываются тончайшие аспекты скорби, а перспектива нового начала, отправления в путь, радостного желанья испытать свои способности в новой ситуации остается нераскрытой. Так групповые аналитики становятся групповыми анаклитиками, и каждый из нас способен легко догадаться, почему мы так себя ведем. З.Г. Фукс резюмировал свой опыт в лапидарной фразе: «Мы склонны к излишку терапии». Наше собственное томление по защищенности, теплу, постоянным рамкам отношений затрудняет нам расставание с нашими пациентами.

Аналогичная проблема существует в обхождении с агрессивностью. Здесь тоже в ходе нашего профессионального образования мы постоянно слышим о защите, которой подвергаются наши агрессивные эмоции в просоциальном обществе. Близкий друг Э. Г. Фукса, социолог Норберт Элиас, дает документированное на протяжении нескольких столетий подтверждение этой позиции, рассказывая в своем «Процессе цивилизации» – книге, которую я отношу к основному списку необходимой литературы для каждого групп-аналитика, – о постоянно нарастающей интенсивности самоконтроля, «принуждении к самопринуждению». Само собой разумеется, однако, что чистый катарсис агрессивности тоже не является основным полезным результатом терапевтического процесса. Речь идет скорее о том, чтобы задаться вопросом, откуда берется агрессивность и в чем состоит ее «тайная цель» (Зигмунд Фрейд). За каждым порывом гнева скрывается разочарование, а каждое разочарование подразумевает неудовлетворение существенных потребностей, которые можно причислить к ядру самости. Поэтому выведение агрессивности на поверхность – это лишь начало, а вовсе не конец терапевтических усилий. Этого постоянно не замечают. В соответствующем контрпереносе ощущается, судя по всему, от наконец-то достигнутого открытого проявления агрессивности такое облегчение, что уже не считает нужным двигаться дальше по этому пути.

7. ДВА ГЛАЗА КОНТРПЕРЕНОСА: НЕПОСРЕДСТВЕННЫЙ И СТРУКТУРНЫЙ КОНТРПЕРЕНОС

Краткое перечисление основных трудностей групп-аналитического контрпереноса ведет к общей центральной проблеме. Образно говоря: каждый контрперенос смотрит как бы двумя глазами: глазом, непосредственно воспринимающим эмоции, и глазом, определяющим структуру. Я хотел бы предварительно ввести обозначения *непосредственный и структурный контрперенос*.

О непосредственном контрпереносе шла речь до сих пор. Структурный же контрперенос подразумевает учет структурной си-

¹⁸ Искусство для искусства (фр.) – Прим. пер.

туации, в которой разворачивается непосредственный контрперенос. Безбрежная область этих структурных контрпереносов обнаруживается прежде всего, когда есть возможность одновременно проводить супервизии различных групп. На проводимых мною супервизиях по модели тандема я уже несколько лет назад ввел легкое смешение супервидируемых групп. Так, кроме амбулаторных групп аналитической терапии я сводил вместе также стационарные группы или супервизии команды. Мгновенно выяснялось, как глубоко стационарная групповая терапия, например, зависит от всей совокупности особенностей данной больницы как институции, так что непосредственный контрперенос оказывался совершенно непонятен без знания этих структурных условий. В этом контексте можно говорить также о *зависящих от профессии* контрпереносах, о чем я рассказал в связи с поддержкой групп взаимопомощи (Moeller, 1991). На более простом уровне речь идет, например, о том, чтобы понять, на что в структуре отвечает непосредственный контрперенос. Самый простой случай – это, например, прием нового участника или уход прежнего. Другим примером может служить постоянно недооцениваемое смятение, испытываемое группой, когда меняется место групповых занятий. Даже сравнение с пересадкой растения в другой горшок, что, как известно, всегда сопряжено с известным риском, дает лишь слабое представление о возникающей в таких случаях нервозности. Далее, страх в контрпереносе на начальных занятиях группы имеет совершенно другое значение, чем в конце групповой терапии, и так далее. Структурный контрперенос, если позволить себе заостренную формулировку, практически не осознается.

Мы также ничего не выиграем, связав эту терапевтическую работу с понятием *локализации* («location»; Foulkes, 1931, с. 131). Под этим подразумевается, что определенные психические процессы в группе вызываются определенными событиями – повышенной раздражительностью, например, колебанием между агрессивностью, скорбью и покорностью судьбе, возникающими за несколько занятий до начала каникул. Локализация как понятие – это сравнительно когнитивный процесс, который слишком далек от непосредственно окрашенного эмоциями контрпереноса. Идеальным случаем является одновременное видение обоими глазами, которое только и позволяет контрпереносу глубокую проницательность относительно идущих в группе процессов.

8. ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКИЙ КОНТРПЕРЕНОС КАК КОД МАТРИЦЫ

Групп-аналитик Грегори ван дер Клей (van der Kleij, G.) сказал однажды по поводу определения матрицы: «Мы – слова одного предложения». Одного из нас нельзя понять без другого. Индивид – это как бы осколок группы. Только внутри матрицы он обретает свой контекст и свое здоровье.

То безнадежное смятение, порой охватывающее нас, когда мы представляем себе все разнообразие групп-аналитических контрпереносов, напоминает мне почти испуганное замечание Карла Кереньи (Kerenyi, K.), когда я посетил его в конце 1960-х годов в Асконе¹⁹: «Как может отдельный человек в групповой терапии охватить сразу столько бессознательного?»

Ответ заключается как раз в матрице: поскольку аналитик – это *primus inter pares*, тот, от кого можно ожидать значительного группового опыта, его контрперенос в идеальном случае может приобрести ранг кода матрицы, то есть того ощущения, которое в наибольшей степени расшифровывает сложный групповой процесс. Он окажется всегда конгруэнтным со свободной интеракцией и замечаниями участников группы, и поэтому контрперенос – как и любое другое высказывание в группе – своего рода рупор группового процесса. Если групп-аналитик, опираясь на свой опыт, сумеет свободно отдаться течениям и водоворотам группового процесса, ему, скорее всего, удастся прорваться к той глубине, на которой развивается бессознательная тема группы.

9. МНОГОПОКОЛЕНЧЕСКАЯ ПЕРСПЕКТИВА КОНТРПЕРЕНОСА

Супервизия групп – это работа контрпереноса. При этом я как супервизор группы реагирую контрпереносом на контрпереносы тех, кого супервизирую. Если проследить далее историю развития этих контрпереносов, то нам ясно предстанет многопоколенческая перспектива каждого контрпереноса, толщина пространства прошло-

¹⁹ Чтобы побеседовать с ним о мифологии Антея в противоположность Эдипу.

го, в которую он уходит. Ведь контрперенос групп-аналитика отвечает на множественные переносы (и, как мы знаем, также на латеральные контрпереносы) участников группы. Но эти переносы возникают в индивидуальной истории развития, то есть с точки зрения семейной динамики в рамках раннего детства. Если рассматривать происхождение переноса, быстро выясняется, что у детей развивается отношение к родителям, отвечающее на первичные переносы родителей на детей. Следовательно, при ближайшем рассмотрении переносы детей – это контрпереносы на переносы родителей.

И тут начинает просматриваться цепочка. Как групповой супервизор, я реагирую контрпереносом на контрперенос аналитика, который в свою очередь отвечает на контрперенос участников группы, развившийся у них в детстве по отношению к родителям. Но поскольку и родители выработали свой перенос на собственных детей в своем раннем детстве, можно задним числом осознать на протяжении целого ряда поколений, что каждый наш контрперенос отвечает на бесконечную из поколения в поколение цепочку контрпереносов.

Таким образом, групп-аналитический контрперенос – это последнее на данный момент звено в, как правило, совершенно бессознательной передаче чувств, представлений, ценностей и переживаний. Это бессознательное и передаваемое чисто психологически наследие, несомненно, накладывает свой отпечаток на матрицу всего общества.

Итак, в контрпереносе связывается в один узел нечто большее, чем характерные проявления настоящего состояния группы: становление человеческого рода.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

То обстоятельство, что контрпереносу в групп-анализе уделяется мало внимания, само представляет из себя контрперенос, точнее, контрсопротивление. Я считаю, что это контрсопротивление вызывается особенностями групп-аналитической ситуации.

Контрперенос в индивидуальном анализе разработан более дифференцированно, и поэтому мы говорили о нем в самом начале: контрперенос – это фиктивно-нормальная реакция на переносы

пациента. В нем можно увидеть *субъектное измерение* – я переживаю так, как бессознательная самость пациента, и *объектное измерение* – я чувствую, как его отец, мать, брат или сестра. Оба эти измерения не изолированы друг от друга, а составляют вместе актуализованную *репрезентацию отношений*. Это верно и для групп-аналитического контрпереноса.

Однако в группе появляется и новое, а именно *множественный контрперенос*. Он отвечает на *множественный перенос* участников группы. Его противоречивость ведет к двойному *напряжению контрпереноса*: *рассечению контрпереноса* и *конкуренции контрпереносов*. Но поскольку участники группы, разумеется, реагируют контрпереносами и друг на друга, то вторая особенность состоит в *контрпереносе на латеральные контрпереносы*. Эти последние обуславливаются многими факторами: распределением *ролей*, *фазами* группового процесса, *интенсивностью внимания к ним* со стороны групп-аналитика и *сопротивлением*. Наконец, можно выделить *контрпереносы на группу в целом и на подгруппы*.

Однако наряду с этими *персональными контрпереносами* существуют *динамические контрпереносы*, и только эти последние соответствуют концепции матрицы, так что *контрпереносы дефектов* и *контрпереносы конфликтов* имеют для групп-анализа, возможно, даже большее значение.

В незащищенной позиции ведущего группы коренится сильное влияние *его собственных множественных переносов на участников*. Этим *шлейфом переносов* он как бы извне значительно влияет на свой контрперенос.

Заданную постоянным сравнением в группе *релятивизацию* положения и личности аналитика выдержать бывает нелегко. Она оказывается едва ли не важнейшим критерием отбора для групп-аналитиков. Конфликт множества одновременных противоречивых ощущений с *синтетической функцией Я* (Анна Фрейд) вызывает страх и по нарастающей подстегивает *контрсопротивление*. При *сравнении двенадцати концепций аналитической групповой терапии* мгновенно становится ясно, что в каждую из концепций как бы невидимо и когнитивно встроены контрсопротивления. Неизбежный инсайт, что *автономное Я является иллюзией*, вызывает сильнейший страх зависимости и утраты Я.

По аналогии с матрицей группы, можно выделить *три уровня контрпереноса*: *базальный* (биологический), *культурный* (со-

циальный) и *динамический*, связанный с данным групповым процессом.

При супервизиях группы быстро выявляются «классические» *трудности контрпереноса*. В особенности мало развита бывает поначалу способность координировать один глаз, воспринимающий *непосредственный контрперенос*, со вторым, который воспринимает *структурный контрперенос*. Эта глубина наведения резкости в групп-анализе зависит от *локализации* (З.Г. Фукс) – например, от учета тех условий институции, которые вызывают непосредственный контрперенос.

Групп-аналитик Грегори ван дер Клей сказал о матрице: «Мы – слова одного предложения». Но даже если каждый из нас – лишь слово в предложении, контрперенос в его идеальной форме можно назвать также *кодом матрицы*. Он уходит далеко вглубь прошлых поколений. Ведь переносы – это реакции детей на отношение к ним их родителей, они являются по своей сути контрпереносами. Вследствие этого наши контрпереносы – это контрпереносы на контрпереносы. Родители, будучи детьми, тоже выработали это отношение как контрперенос на своих родителей. Таким образом, каждый контрперенос несет в себе в *многопоколенной перспективе* становление рода человеческого.

Юлиана Ева ван Вик (Juliane Eva van Wyk)

ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая работа посвящена факторам воздействия²⁰ в групп-аналитических процессах. Я хотела бы начать с описания нескольких основных моделей индивидуального психоанализа, поскольку они важны для понимания групп-аналитических процессов, так как «психоаналитическая групповая терапия – одна из важнейших областей применения психоаналитической практики» (Kutter, 1983, с. 195). Кроме того, контрольные сравнительные исследования эффективности индивидуальной и групповой терапии не показали систематического превосходства одного терапевтического сеттинга над другим (Tschuschke, 1999; Strauß, 2001). «Групповой процесс – это равнодействующая от структуры собравшихся в данной группе участников, личности ведущего, размеров группы и применяемого ведущим метода» (Kutter, 1983, с. 200). На мой взгляд, помимо различных теоретических моделей, особый интерес для вопроса об эффективности представляет прежде всего функция ведущего группы. Кремериус (Stemerius, J., 1990, с. 15) выразил это следующей запоминающейся формулой: «Когда мы задаемся вопросом, что же в психотерапии исцеляет, сразу возникает [...] проблема: банка это

²⁰ Wirkfaktoren мы переводим как факторы воздействия, сохраняя синонимичные термины (терапевтические или лечебные факторы), как в оригинале. – *Прим. науч. ред.*

или мазь внутри?» При этом под банкой он подразумевает каждую данную теорию, а под лекарством – слова (толкование) и личность терапевта. Ланг (Lang, H., 1990, с. 6) ссылается на результат анализа сравнительного исследования психотерапии, проведенный Люборски с соавторами (Luborsky, L., et al., 1975): «Everybody has won and all must have prizes» («выиграли все, и каждому положена награда» – *пер.*). Нетрудно предположить, что помимо известных факторов воздействия есть процессы, имманентные всем методам. Кун (Kuhn, T.S., 1976, с. 30) говорит: «История показывает, что путь к четко очерченному консенсусу исследователей исключительно труден».

1. ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

В историческом контексте можно выделить четыре концептуальных модели для ситуации индивидуального анализа. Это модель теории травмы, ставящая целью терапии вербализацию травматического опыта и катартическое отреагирование связанных с ним эмоций (Freud, Breuer, 1895); модель структурных конфликтов, связанная с опытом сопротивления такому самораскрытию, а также понятием инсайта относительно прошлых и настоящих потребностей и конфликтов вины. Она основана на теории влечений и добавившихся позднее концепциях психологии Я (Freud, 1910, 1926, 1937; Strachey, 1934; Nunberg, 1930; Hartmann, 1939). Следующая модель опирается на теорию объектных отношений, рассматриваемых как в традиции фрейдовских концепций с акцентом на базовых постулатах теории влечения (Klein, M., 1946; Bion, 1962; Jacobson, 1964; Mahler, M., 1968; Kernberg, 1981, 1988), так и в традиции Ференци (Ferenczi, S.) с акцентом на значении реального объектного опыта на ранних этапах развития ребенка (Ferenczi, 1932; Balint, 1934; Fairbairn, 1952; Winnicott, 1965). Целью изменения в терапевтической ситуации является теперь обработка внутренних моделей самости и объекта посредством корригирующего эмоционального опыта (Alexander, 1950) и новых идентификаций (Meissner, 1971). Сейчас все направления психоанализа вновь придают растущее значение реальному травматическому опыту, расширив это понятие аспектами безопасности и контакта (Sandler, 1982), а также привязанности, разлуки и утраты (Bowlby, 1976;

1969). Четвертый этап (модель) отмечен развитием психологии самости (Kohut, 1973, 1977, 1984; Wolf, E., 1996; Lichtenberg, 1991; P. & A. Ornstein, 1989) с концепциями функции самообъекта, преобразующей интернализации и излечения самости.

В дальнейшем я изложу основные теоретические принципы концепций индивидуальной терапии, разверну на их основе представления о групповых динамических процессах и рассмотрю проблемы теоретических исследований групповой терапии. Следует сразу же заметить, что мы все еще находимся на стадии выдвижения и проверки гипотез.

«Сейчас мы знаем только то, что эффекты, достигаемые индивидуальным или групповым терапевтическим вмешательством, не столь впечатляющие и, судя по всему, не такие продолжительные, какими они, вероятно, могли бы быть, если бы только мы знали больше о сложных механизмах и ловушках наших терапевтических подходов. Поэтому, пока мы не разработали с достаточной ясностью теоретические основания, мы не можем ожидать в ходе исследований ясных смысловых связей и результатов» (Tschuschke, 2000, с. 149).

2. КОНЦЕПЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ТЕОРИИ ТРАВМЫ, И КАТАРСИС В ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКИХ МОДЕЛЯХ

Начало психоаналитического понимания психических заболеваний связано с историей болезни Анны О. Она была пациенткой венского врача Йозефа Брейера (Breuer, J.), который лечил ее с 1880 по 1882 год, а позже рассказал об этом Фрейду и предоставил в его распоряжение свои подробные записи (Schur, 1982, с. 54). Это послужило началом их многолетнего совместного исследования аналогии травматического невроза, расстройства, вызываемого несчастным случаем или же телесной травмой, и травматической истерии, расстройства, вызываемого психической травмой. Клинические наблюдения Фрейда и Брейера до сих пор сохраняют значительную актуальность, поскольку они описывают,

«что психическая травма [...] действует наподобие инородного тела, которое еще спустя много времени после своего внедрения должно считаться действующим в настоящий момент агентом, и [...] что отдельные

истерические симптомы исчезали сразу и навсегда, если удавалось довести до полной ясности воспоминание о вызвавшем травму событии и тем самым пробудить и сопровождавший его аффект, так чтобы больной описал событие с возможно наибольшей подробностью и облек аффект в слова» (Freud, GW I, с. 85).

Травматическое событие рассматривалось как пережитое, но забытое происшествие в детстве, а симптомы – прежде всего как следствия сексуального соблазнения. С точки зрения современной диагностики, формулировки Брейера и Фрейда соответствуют критериям посттравматического стрессового расстройства (по DSM-IV²¹), а также критериям ДПДГ-терапии²² подобных синдромов (Shapiro, 1999; Hofmann, 1991). Исцеляющее воздействие катарсиса эксплицитно присутствует в групповых теориях Славсона (Slavson, S.R., 1969), Ялома (Yalom, I., 1970) и Баттегая (Battegay, R., 1974) и признано ими решающим. Эти авторы подчеркивают, что катарсис должен быть углублен процессами инсайта.

Ялом (Yalom, 1992, с. 63) также причисляет катарсис к выделенным им первостепенным лечебным факторам, связывая при этом опыт возможности выговориться с опытом принятия: «эмоциональное разделение своего внутреннего мира с другими людьми и следующее за этим принятие являются, судя по всему, самым важным». Баттегей (Battegay, 1974, с. 142) подчеркивает, что в группах «происходит выплескивание аффектов, которые прежде никогда не находили открытого выражения, однако привели к психическим или физическим болезненным симптомам» и предполагает, как и Ялом, «что больные, возможно, впервые снова ощущают присутствие и близость других людей, и это поддерживает их и дает силы для нового начала» (там же, с. 143). Далее он говорит, что группа оказывает усиливающее воздействие на эмоции, а это принимается не всеми участниками, в особенности пациентами со слабым Я, у которых можно опасаться гиперстимуляции и утраты идентичности.

Соответственно, не удивляют и результаты исследования лечебных факторов и факторов воздействия в процессе групповой терапии:

²¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4-е изд., 1996. – *Прим. пер.*

²² Десензибилизация (и переработка) психических травм с помощью движений глаз. – *Прим. науч. ред.*

«Независимо от всех клинически релевантных исследований катарсис и сплоченность оказываются на самом первом месте по субъективной важности для пациентов. В соответствии с этим терапевтическая группа представляет собой катаргическое средство, в котором чувства, вероятно, могут получать более интенсивное выражение, чем это бывает в индивидуальном психоанализе» (Tschuschke, 2001, с. 144).

В связи с этим возникает вопрос, могут ли новейшие психоаналитические исследования дать объяснение этому феномену.

Исследование эмоций (Krause, R., 1993, 1997; Krause, R., Merten, J., 1996) показало, что в ситуации face-to-face мимика партнера позволяет сделать выводы о его эмоциональной реакции. Это оказалось специфическим компонентом коммуникативного поведения человека; в индивидуальном анализе этот компонент эксплицитно исключается с сознательной целью помочь пациенту в восприятии его собственного внутреннего мира объектных отношений и представлений о себе. В группе, напротив, сознательной целью ставится экстернализация этого внутреннего мира в отношении моделей самости и моделей объектов в ситуации здесь-и-сейчас. В групп-аналитической ситуации это обуславливает более интенсивную и менее контролируемую вовлеченность, а также эффект усиления аффектов. Это может восприниматься успешными участниками как поддержка, а теми, кто прерывает терапию, – как невыносимая неловкость, и вести, соответственно, к сплоченности или к прерыванию терапии.

Следовательно, данные психологии развития указывают на то, что аффекты являются не только выражением интрапсихических импульсов влечения, но и системой коммуникации, оценивающей и регулирующей отношение к самому себе и важным для человека другим людям, причем для своего формирования она нуждается в адекватном ответе на посланные сигналы со стороны основных референтных лиц (Krause, R., 1997; Moser, U., v. Zeppelin, I., 1996). Понятием катарсиса описывается с этой точки зрения не только экспрессивная функция, но также и причина перестройки и обновления системы аффектов, которая ставит на новый фундамент как восприятие собственного характера, так и оценку других и способность вступать с ними в отношения. Приобретаемая в детстве способность кодирования (собственных эмоций) и декодирования (эмоциональных особенностей другого человека), которая не полу-

чила достаточного развития в силу конфликтности первичных отношений, может здесь рассчитывать на корректировку. Тем самым катарсис представляет собой специфический для групповой терапии фактор воздействия, влияющий как на психическое структурирование, так и на способность к коммуникации и отношениям.

Клинический опыт показывает, что пациенты чувствуют облегчение, когда обретают возможность говорить в группе о тяготящих их событиях. К этому моменту группа становится для участников надежным местом, которому они могут доверять. В словах «надежное место» имплицитно названы описываемые ниже факторы воздействия из области системы привязанностей. Группа дает возможность нового опыта привязанностей, который хотя и был уже назван, когда мы упоминали групповую сплоченность, однако может быть понят гораздо полнее и дифференцированнее с учетом результатов исследования привязанности. Так, молчаливый участник может быть воспринят как избегающе привязанный, надежно привязанный – как посредник, амбивалентно привязанный – как «нытик», а псевдопсихотические эпизоды могут получить новую оценку как выражение дезориентирующе-дезорганизующего опыта привязанности (Köhler, 1990, 1998). Развитие метакогнитивных функций (Fonagy, 1998), то есть способности воспринимать и мыслить другого как отдельную психическую систему, также обретает большую поддержку в групп-аналитической ситуации, чем в сеттинге индивидуального анализа.

3. ЗНАЧЕНИЕ КОНЦЕПЦИЙ ТЕОРИИ ВЛЕЧЕНИЙ И ПСИХОЛОГИИ Я ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ФАКТОРОВ В ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

Фрейд, опираясь на опыт собственного самоанализа, а также на неожиданное для него открытие, что многие пациенты, рассказывавшие об инцестуозных фантазиях и желаниях, не могли тем не менее связать их с каким-либо травматическим опытом соблазнения, и на еще одно открытие, что сексуальные и эмоциональные желания пациентов оказывались направлены и на терапевта, по-новому оценил роль психодинамических факторов. Теперь он рассматривал психические симптомы уже не как последствия сексуальной травмы, а как выражение ставших бессознательными ин-

фангильных желаний и сохранившихся детских сексуальных фантазий. Начиная с «Толкования сновидений» (1900), он развил в дальнейших работах модель психического аппарата, в основу которой положил две системы влечения, или мотивации, – либидо и агрессию, позже – влечение к жизни и влечение к смерти. Этой системе он приписал два способа функционирования: первичный, или же принцип удовольствия-неудовольствия, и вторичный процесс. Индивиду при благоприятном исходе в ходе его психологического развития от орального и анального модуса через фаллически-эдипальную стадию удастся интегрировать системы влечения и требования культуры (Сверх-Я) в согласованную структуру личности. Понять же застревание или возвращение к ранним потребностям влечения при неблагоприятном исходе нам помогают представления о фиксации и регрессии, как связывающих энергию влечения и ведущих к торможению, симптомам и странностям поведения. Поскольку Фрейд одновременно разрабатывал концепцию памяти, предполагающую различные степени осознания – бессознательное, предсознательное и сознательное, перед ним как аналитиком возникла задача выявить с помощью пациента на основании его ассоциаций, а также снов и фантазий, бессознательные и предсознательные фиксации влечения и подвергнуть их сознательной полезной для Я переработке.

В дальнейшем фокус психоаналитического интереса переместился на тот элемент, который должен осуществлять эту интеграцию, то есть на психологию Я, и на вопрос, откуда Я получает поддержку в своем развитии, то есть на значение объектных отношений. Психология Я описывала «синтезирующие части Я» (Nunberg, 1930) как независимые от конфликтов влечений, а Гартманн (Hartmann, H., 1939) называл их также «свободной от конфликтов сферой Я, или свободным от конфликтов развитием Я». Тем самым Гартманн ввел в теоретические концепции роль объектных отношений, «того самого раннего социального порядка, который образует для ребенка окружающую среду» (там же, с. 32). Это обусловило в дальнейшем иную ориентацию в позиции терапевта, для которой Фрейд, во избежание осложнений в интимной ситуации психоаналитического лечения, предписал своего рода антисептик в виде терапевтической абстиненции. Франц Александер (Alexander, F., 1950) в особенности подчеркивал, наряду с важностью личных отношений в психоаналитической терапии, возмож-

ность для пациента получить корректирующий эмоциональный опыт, чтобы изменить патогенные следствия травмирующего детского опыта.

Славсон, в котором видят «отца групповой терапии» (Kutter, 1977), считает первостепенным лечебным фактором, более важным, чем катарсис, возможность новых идентификаций, причем групповой сеттинг предоставляет особенно благоприятную возможность для отказа от первоначальных идентификаций и построения новых в силу мультиперсональной ситуации «благодаря одновременному присутствию нескольких пациентов и возникающему на этой основе широкому спектру интеракции» (ук. соч., с. 125). Славсон считает, что процессы изменения происходят главным образом в Я: «Здесь активируются эмоции раннего детства и не до конца вытесненные воспоминания, касающиеся как родителей, так и братьев и сестер... Эти разнообразные аффекты и отношения создают сеть эмоционального напряжения, характерную для терапевтических групп» (там же, с. 126). В соответствии с этим он разрабатывает представления о феноменах переноса в группах в зависимости от «энграмм» и «обусловливающих». В то же время Славсон указывает на опасность «нестабильных идентификаций» (там же, с. 129) как следствий раннего травматического опыта социализации, которые могут повести в группе к гиперстимуляции и страхам фрагментации.

Гротьян (Grotjahn, M.) считает себя последователем Фрейда и в особенности Фукса (Foulkes, S.H.). Целью групповой терапии является, по его мнению, «научиться доверять друг другу, открывать себя без страха и чувства вины, выстраивать близкие отношения, смело выражать свою самость и честно и свободно реагировать на других» (Grotjahn, 1979, с. 15). На его взгляд, группа в большей степени, чем любая другая ситуация, способствует индивидуации и обработке феноменов переноса, «собрания образов, представляющих отца и мать, брата и сестру, друга и врага», поскольку группа дает индивиду больше возможностей «проецировать прошлое на актуальную реальность, чем это делает индивидуальный анализ» (там же, с. 21). Аналогично Францу Александеру, он называет групповую терапию «корректирующим терапевтическим переживанием семьи» (там же, с. 25). Гротьян считает важнейшими факторами воздействия перенос, инсайт и корректирующий эмоциональный опыт. Гротьян усматривает также связь между личностной структу-

рой и прерыванием терапии. «Более продолжительное время индивидуальной подготовки рекомендуется в особенности для одиноких, легко уязвимых, шизоидных личностей, которым требуется выработать тесную связь с центральной фигурой, прежде чем можно ожидать от них построения пригодных для терапии отношений с группой» (Grotjahn, 1979, с. 194).

Ялом (Yalom, 1970, немецкий перевод 1974) первым систематизировал терапевтические факторы воздействия в группе и тем самым создал фундамент для операционализованного исследования групповой терапии. Среди факторов воздействия особое место занимают межличностное обучение, сплоченность и катарсис. Наряду с инсайтом, проработкой переноса и корригирующим эмоциональным опытом Ялом выносит на передний план, со ссылкой на Салливана (Sullivan, H.S., 1953, немецкий перевод 1983), концепцию межличностного обучения, которое «присуще исключительно групп-аналитической среде» (Yalom, 1974, с. 33). Он также разделяет теорию Салливана, согласно которой личность почти полностью является продуктом интеракции с другими значимыми для индивида людьми (Sullivan, 1983) и его концепцию «паратактических искажений»²³, то есть переноса ложных субъективных представлений о ценностях одного человека на других. Ялом включает в свою трактовку и позицию теории объектных отношений, расширяя ее аспектами теории привязанности. «Ребенок, подрастая, склонен в поисках безопасности к подчеркиванию тех черт и аспектов своего Я, которые вызывают одобрение; [...] можно сказать, что Я состоит из бессознательно накопленных оценок» (Yalom, 1974, с. 35). Концепция межличностного научения соединяет в себе многое: формирование новых идентификаций (Славсон), изменение проецированных образов представления (Гротьян) и трансформацию бессознательно накопленных оценок (Салливан, Ялом). Эти изменения удаются тем лучше, чем больше в группе сплоченность и возможность включиться со своими эмоциями и представлениями в процесс самораскрытия.

²³ *Паратактические искажения* – «термин Г.С. Салливана для обозначения искажения действительности, вызванного логическим выводом причинной связи между событиями, которые фактически являются независимыми. Противопоставляется синтаксису» (Оксфордский толковый словарь по психологии, под ред. А. Ребера, 2002 г.). – *Прим. науч. ред.*

Приведенные теории групповой терапии обнаруживают существенные моменты сходства, поскольку все они подчеркивают важность первичной социальной среды, разрабатывают представления об усвоении опыта и описывают представления о трансформации этого опыта в групп-анализе. Можно пойти даже дальше и сказать, что в групп-аналитической теории на базе фрейдовских концепций благодаря особым условиям мультиперсональной ситуации предвосхищены позднейшие концепции психологии самообъекта, поскольку разные участники берут на себя необходимые роли отклика и отражения. Выясняется также, что в этих теориях налицо преемственность центральных проблем, касающихся определения показаний, эмоциональных особенностей, представлений о памяти и моделях изменения.

Согласно Чушке (Tschuschke, V., 2001, с. 168), «результаты показывают, что хорошее установление объектных отношений с самого начала в высшей степени релевантно для прогноза. Оно, как можно полагать, готовит почву для способности и готовности идти на риск и открыть перед другими проблемные, вызывающие стыд аспекты собственной личности». Эту хорошую способность к объектным отношениям можно назвать в терминах теории привязанности достаточной способностью к привязанности, а с точки зрения теории объектных отношений понять как наличие достаточного количества хороших внутренних объектов. Славсон говорит об энграммах и обусловливаниях, которые можно понять как модели вспоминания, оказывающие влияние на обработку поздних впечатлений. Тем самым он уже указывает на значение структур памяти и на вопрос, предоставляет ли нам теория памяти понятия, позволяющие постигнуть процессы переноса и их трансформацию в представления-образцы.

Исследования по теории памяти, о которых в рамках данной работы мы можем лишь вкратце упомянуть, различают, среди прочего, имплицитные и эксплицитные системы памяти (Schacter, 1996, 2001). Эксплицитная память включает в себя воспоминания, которые можно вызвать сознательно, и тем самым представляет собой фундамент для нашего ощущения непрерывности собственной личности, в то время как имплицитная память сохраняет воспоминания в виде аффектов, которые можно вызвать, но с которыми невозможно связать непосредственные воспоминания. Теория реп-

резентации обобщенных интеракций (RIG)²⁴ Штерна (Stern, D., 1986) описывает накопление довербального опыта в эпизодах, которые позже оказываются недоступны целенаправленному вспоминанию, однако определяют ожидания индивида. Эти схемы можно положить в основу соответственно представлениям о себе и об объекте, формирующимся через идентификацию со значимыми для индивида другими лицами. В зависимости от характера накопленного опыта люди и реагируют на события в здесь-и-сейчас – в том числе и в групп-аналитической ситуации, в которой благодаря сенсорным стимулам могут возникнуть сознательные воспоминания или вначале бессознательные настроения и реакции, составляющие, по-видимому, основу навязчивого повторения или процессов проективной идентификации. «Психоанализ описывает перенос как процесс, в котором опыт прошлого переносится на актуальные интеракции и восприятия, окрашивая собой их оценку» (Dornes, 1993, с. 189). Доведение до сознания этого накопленного в виде энграмм и обусловливающих (Slavson, 1977, с. 130) опыта делает возможным его трансформацию в новую структуру опыта, которую Александер описывает с помощью понятия «корректирующий эмоциональный опыт» (Alexander, 1950). Поскольку ранние ментальные репрезентации представляют собой пресимволические психобиологические восприятия, они должны еще обрести символизацию через опыт и действие (Dornes, 1993). Эта необходимость, возможно, и обуславливает стоящий на первом месте среди факторов воздействия катарсис, в ходе которого прежде недоступные контролю эмоциональные особенности становятся доступны саморефлексивному и коммуникативному инсайту.

Клинические наблюдения Славсона и Гротьяна подтверждаются исследованиями групповой терапии, показавшими, что некоторые пациенты нуждаются в подготовке к группе (Malan et al., 1976; Tschuschke, 2001). Славсон прямо объясняет это травматическим опытом первичной социализации, повлекшим за собой патогенные идентификации. «Пациенты, главная проблема которых состоит в том, что они отвергают группы или боятся их, вследствие этого изначально не могут участвовать в групповой терапии. Как правило, они уходят из терапии уже на ранней стадии. Их страх и отвержение вызываются энграммами, то есть воспомина-

²⁴ Representation of Interactions that have been Generalized. – *Прим. пер.*

ниями о страдании и разочаровании, испытанными в семье в раннем детстве... Это обусловливание ведет к тому, что групповая терапия таким пациентам противопоказана.... Если Я пациента не в состоянии справиться с вызываемым группой страхом, то данный пациент нуждается в подготовительной индивидуальной терапии» (Slavson, 1977, с. 130).

4. ПОЗИЦИИ ТЕОРИИ ВЛЕЧЕНИЙ И ТЕОРИИ ТРАВМЫ В КОНЦЕПЦИЯХ ТЕОРИИ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Если в американском психоанализе основной упор делается на развитии Я, то в Англии особенное внимание аналитиков привлекают объектные отношения в раннем детстве. При этом хорошо просматриваются два различных направления, связывающие теорию объектных отношений с позицией теории влечений либо теории травмы. Уже Ференци (Ferenczi, 1929) указывал в своих сочинениях на последствия реальной травматизации в ходе раннего развития ребенка. Балинт (Balint, M., 1932, 1934) подхватывает концепцию травмы своего учителя-аналитика Ференци и разрабатывает, отмежевываясь от фрейдовской теории первичного нарциссизма, особую теорию первичной любви и гармонического единства, а также теорию регрессии к базисному дефекту, в основе подрывающему способность доверительного отношения к какому бы то ни было объекту. Исследования привязанности и последствий разлуки и утраты Боулби (Bowlby, J., 1958, 1969, 1976), формулирование Фэйрберном (Fairbairn, W.R.D., 1952) либидо, стремящегося не к удовлетворению влечения, а к объекту, концепция Винникотта (Winnicott, D.W., 1951, 1965) заботливой среды и акцент на самости, делаемый Гантрипом (Guntrip, H., 1968, 1971), намечают перспективу, в которой все большее значение придается респонсивной и регулирующей напряжению функции первичных объектов.

С другой стороны, М. Кляйн (Klein, M., 1946), опираясь на Фрейда, предлагает иную точку зрения на раннее восприятие объектов, обусловленное влечениями. Ее теория внутренних объектов описывает интернализацию объектного опыта раннего детства на основе обусловленных влечением бессознательных фантазий, а также проистекающих из влечения к смерти агрессивных фантазий

в рамках теории ранних объектных отношений. Определяя параноидно-шизоидную позицию, она ссылается на ранние процессы защиты, в особенности от агрессивных производных влечения к смерти, путем расщепления, проективной идентификации, отрицания и ранней идеализации в рамках фазы частичного объекта. С усилением способности воспринимать целостные объекты и испытывать депрессивные чувства вины и стремление к искуплению возникает депрессивная позиция. При этом обе позиции релевантны не просто какой-то одной фазе психологического развития, но также наблюдаются в качестве психологических предрасположенностей на протяжении всей жизни.

Почти одновременно с работами английских теоретиков, сосредотачивавшихся на теории влечения (Klein, 1946; Riviere, 1936; Rosenfeld, 1950; Segal, 1950), и тех, кого можно назвать предшественниками концепций психологии самости (Balint, 1932; Fairbairn, 1952; Winnicott, 1951; Guntrip, 1968; Bowlby, 1958), Блон (Bion, W.R.) и Фукс разработали принципиально новые модели групповой аналитической терапии, определив группу как целое как особую структуру и социальную единицу, сравнимую с индивидом в ситуации индивидуального анализа. При дальнейшей разработке их модели стали отличаться друг от друга акцентом на тех или иных наблюдаемых феноменах. Если Блон сосредоточил свое внимание преимущественно на колебаниях между регрессивной и прогрессивной позицией группы, то Фукс считал особенно важным найти критерии эффективности терапевтического воздействия и превратить групп-анализ в отдельную, отличную от индивидуального анализа величину; с этой целью он выработал для различных феноменов группового процесса особую терминологию. Однако помимо этого обе концепции включали в себя элементы теоретических моделей Мелани Кляйн, связанные с последствиями преедипальных расстройств и формами их проявления в групповом процессе, описываемыми в понятиях проективной и интроективной идентификации, а также депрессивной и параноидно-шизоидной позиции как склонности к тому или иному типу восприятия и поведения.

5. ИНСАЙТ И АДАПТАЦИЯ, ПРОЕКТИВНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ И КОРРИГИРУЮЩИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ В ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКИХ МОДЕЛЯХ

Согласно Фуксу, «невротик ищет помощи потому, что не может жить удовлетворительно в своем социуме, или потому, что социум с ним не справляется, ... поэтому основной целью подлинного исцеления является выработка инсайта и адаптации» (Foulkes, 1947, немецкий перевод 1992, с. 178). Фукс полагает, что в зависимости от опыта с первичными объектами в поведении и восприятии личности возникают ограничения, ведущие к расстройству социальной адаптации и понижению способности к коммуникации. Природа этих расстройств стала бессознательной. В процессе групповой коммуникации «аутическая природа» симптомов получает осознание (translation) благодаря снятию изоляции индивида (sozialisation), а также благодаря процессам взаимообмена (реакция отзеркаливания, феномены конденсатора, обмен, поддержка и т.д.). Фукс видит в групповом процессе сравнимое с индивидуальным анализом внутреннее изменение структуры, которое, по его мнению, достигается в результате «эмоционального опыта и анализа межличностных отношений» (там же, с. 159).

Бион, который сам не занимался дальнейшей теоретической разработкой приобретенного в группах опыта, но заложил основу для последующих исследований, придерживается мнения, что в групповом процессе участники берут на себя роли частичных Я группы как целого. Ему приходилось наблюдать, как в группе формируются различные основные позиции, обусловленные бессознательными желаниями и фантазиями, которые он классифицировал как три базовых допущения. Функцией этих базовых допущений он считал защиту от описанных М. Кляйн (Klein, 1946) параноидно-шизоидных и депрессивных страхов, возникающих как следствие бессознательных архаических эмоциональных потребностей. Бион видит задачу терапевта в том, чтобы посредством систематического толкования защитного характера базовых допущений превратить группу в рабочую группу кооперации. Факторами воздействия являются у Биона (Bion, 1962), наряду с инсайтом и развитием новых социальных функций Я, ослабление обусловленных влечениями бессознательных страхов и враждебности.

Эзриел (Ezriel, H., 1962), вышедший, как и Фукс и Бион, из традиции Тэвистокской клиники, также опирается на понятие общего группового напряжения и толкует все ассоциации участников как проявления переноса. Он подчеркивает попытки участников повторять, следуя бессознательному плану, конфликты из прошлого и при этом посредством проективной идентификации втягивать других в исполнение ролей, соответствующих объектным отношениям раннего детства. Это реинсценирование в здесь-и-сейчас означает экстернализацию частичных ранних объектных отношений. Их толкование делает возможным новую проверку реальности, инсайт и корригирующие идентификации.

Гринберг, Лангер и Родриге (Grinberg, L., Langer, M., Rodrigué, E., 1957), как и Бион, Фукс и Эзриел, рассматривают группу как социальную единицу, однако при этом фокусируют свое внимание на структуре внутренних объектов: авторы расширяют понятие идентификации за счет внутренних репрезентаций, формирование которых они рассматривают в связи с потребностями влечения в раннем детстве. В поставленной задаче изменения этих внутренних объектов они видят мотивацию к групповой терапии и ее ответственность. В теории они выделяют для такой работы в группе специфическое пространство развития, соответствующее определенной фазе индивидуального развития, в которой речь идет об утверждении самости. «Мы указывали на то, что внешнее и внутреннее в группе относительно недалеко друг от друга. Может быть, точнее было бы сказать, что группа представляет собой некую промежуточную область, приток в которую происходит как из внутренней, так и из внешней реальности. Это представление, отнесенное здесь к группе, можно соотнести с разработанной Винникоттом концепцией, согласно которой на самом раннем этапе жизни ребенка, когда он приобретает свой первый опыт, регулярно встречаются «переходные объекты и переходные явления» (там же, с. 178).

Если рассматривать результаты исследований групп-аналитической терапии с точки зрения иерархии субъективного значения лечебных факторов и факторов воздействия (по Yalom, 1972), то иерархия получается следующая (по Tschuschke, 1989): катарсис, сплоченность, межличностное научение, инсайт, экзистенциальные факторы, всеобщность страдания, внушение надежды, альтруизм, руководство, рекапитуляция первичной семьи, идентифи-

кация. Этот перечень демонстрирует, что, по крайней мере, с точки зрения пациентов, те факторы воздействия, которым терапевты приписывают центральную роль, а именно рекапитуляция первичной семьи и идентификация, оказываются на последнем месте. Однако что касается мотивации участников группы, факторы, названные у Фукса и Гринберга и с соавторами, соответствуют результатам Сэмпсона и Вайсса (Sampson, H., Weiss, J., 1986). Эти авторы считают, что пациенты приходят в терапию не для того, чтобы удовлетворить регрессивные потребности, а для того, чтобы расширить свою компетенцию и справиться с проблемами. Этот фактор компетентности хорошо известен из исследований психологии младенцев и маленьких детей под названием опыта контингентности. Этот термин описывает удовольствие, получаемое ребенком, когда он на опыте убеждается, что может вызвать некий эффект. Однако это удовольствие от своей эффективности разбивается, по моим наблюдениям, о требуемую Бионом абстинентную позицию групп-аналитика. В самом деле, когда читаешь работу Биона «Опыт в группах», складывается впечатление, что его пациенты стремились завязать отношения именно в этом духе и испытывали смятение, ощущая с его стороны отвержение. Ялом (Yalom, 1992) указывает, кроме того, в своих исследованиях, что основной страх многих пациентов в групповой терапии – испытать утрату индивидуальности. Этот страх, на мой взгляд, значительно усиливается сеттингом в том случае, если группа рассматривается как целое. Кроме того, с точки зрения теории привязанности имеет смысл задуматься, не испытывают ли пациенты с избегающей привязанностью усиление своей патогенной модели отношений из-за абстиненции. Эти размышления находят свое соответствие в дальнейшей разработке групповых моделей с привлечением концепций психологии самости.

6. ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ САМОСТИ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ГРУППОВЫХ ПРОЦЕССОВ

В дальнейшем в центре интереса аналитиков оказывается качество первичных объектных отношений. Разработанная Кохутом (Kohut, H., 1973, 1977, 1984) психология самости различает объектные переносы и переносы самообъекта, в которых пациенты восприни-

мают другого не как вполне отдельную личность, а ожидают, что он станет исполнять для них какую-либо функцию. Кохут полагает, что в благоприятном случае в ходе развития ребенка первичные референтные лица удовлетворяют его базовые потребности самообъекта, такие как прикосновение, отражение, отклик и разделение аффектов, и этот опыт ведет через интернализацию к формированию когерентной личности. В неблагоприятном случае дефицит возможностей эмпатии первичных объектов ведет к недостатку самокогерентности и фиксации на потребностях в самообъектах и объектах. Цель психоаналитической терапии состоит в том, чтобы создать отношения, дающие пациенту возможность обрести когерентную самость путем преобразующей интернализации. Как отмечают Бейкел (Basal, H.F.) и Ньюман (Newman, K.A.), к функции самообъекта относятся «согласие на аффективные состояния; валидизация субъективного опыта – включая временную идентификацию с правильностью восприятий ребенка или пациента; контейнирование аффекта, регуляция напряжения и успокоение; подкрепление, создание и восстановление ослабленного чувства собственной ценности, которое утратило когерентность из-за непригодности самообъекта, а также признание уникальности и творческого потенциала» (Basal, Newman, 1994, с. 280).

Однако потребность в самообъекте именно в группе может быть реализована особенно полно, поскольку участники могут воспринимать друг друга в функции зеркального объекта либо идеализированных родителей (Pараго, 1984). Сцены-модели Лихтенберга (Lichtenberg, J.D., 1990) обнаруживаются в интеракции и коммуникации группы и в рассказах пациентов, как при индивидуальном анализе. Именно эта возможность отношения самообъекта в двух измерениях – воспоминания и реинсценирования в «зеркале» других людей – и представляет собой специфический для групп и особенно эффективный лечебный фактор.

Необходимость выполнять для пациента в группе функции самообъекта с большой ясностью описана в концепции психоаналитических интеракционных моделей Хайгль-Эверс и Хайгля (Heigl-Evers, A., Heigl, F., 1994), разработавших этот метод терапии (геттингенскую модель) для пациентов с ранними структурными расстройствами. Вместо практиковавшейся в классическом групповом психоанализе абстиненции, которая способствует регрессивным базовым допущениям, в психоаналитическом интеракционном мето-

де делается упор на «внимание, уважение и приятие» как терапевтическую позицию ведущего группы, а также на его «готовность взять на себя функцию заботы (holding function, Winnicott, 1971) через соблюдение, а при необходимости и активную защиту, границ толерантности пациента» (Heigl-Evers, Heigl, Ott, 1994, с. 274).

Концепция группы Вальтера Шиндлера (Schindler, W., 1980) на основе семейной модели также оказывается ориентированной как в своих теоретических формулировках, так и в терапевтической позиции на психологию самости или объекта. Он подчеркивает, что перед лицом страхов, проявляющихся особенно на начальном этапе терапии, группа в высшей степени нуждается в «координирующей» функции ведущего, чтобы в ней «возникло чувство «мы»; создавая атмосферу надежности, ведущий непременно должен регулировать процесс и уменьшать напряжение. При этом поощряемая им сплоченность группы представляет собой структуру, аналогичную внутренней сплоченности. По его оценке, этот элемент сплочения является также основой проработки конфликтных тем внутри группы и благодаря этому соответствует способности к конфликту у отдельного индивида.

Фукс со своими понятиями матрицы, резонанса, а также с заимствованием представления, что индивид входит в группу, как нейрон в нейронную сеть (Goldstein, 1934), также принадлежит к миру представлений психологии самости. Среди терапевтических факторов особенное значение он придает (1992, с. 59 сл.) понятию реакции отражения («зеркала»). Терапевтическими факторами, которые способствуют «инсайту и адаптации», являются социальная интеракция, реакция отзеркаливания, активация коллективного бессознательного и обмен в группе. В более широком смысле эти процессы можно понимать как корригирующий опыт самообъекта, воздействие которого Фукс описывает с помощью подлинно поэтического образа: «В этой связи я нередко вспоминал детское впечатление от так называемых японских волшебных цветов... Чтобы узнать, что в них скрывается, ... их нужно было бросить в воду, где они... разворачивались в красивые соцветия, листья и стебли... Изолированный индивид вне группы – это что-то вроде японского волшебного цветка до того, как его опустили в воду. Только в ситуации группы он может раскрыться» (там же, стр. 162). Модели самообъекта имплицитно вводятся в теории группы также через заимствование мыслей Винникотта. «Holding

function» Винникота снова всплывает как «holding together function»²⁵ в дальнейшей разработке фуксовской модели у Хирст (Hearst, L., 1982). В сочетании с функцией контейнирования Биона эти представления образуют модели самообъекта, позволяющие в группе с пониманием и поддержкой пациента подходить к компонентам ранних расстройств. В частности, опыт Ялома в работе с пациентами напоминает о балинговской (Balint, 1932) теории «нового начала», в том смысле, что в группе можно осмелиться сделать что-то, прежде никогда не предпринимавшееся и не испытанное. «Например, шизоидный пациент побегал вслед за другим пациентом, в расстроенных чувствах выбежавшим из помещения, где занималась группа; позже он рассказывал, как глубоко взволновало его впечатление, что он может позаботиться о другом человеке и помочь ему» (Yalom, 1970, с. 41). В свои теоретические размышления он включает и теории привязанности Боулби. «Джон Боулби, исследовавший отношение мать – маленький ребенок, также пришел к выводу, что поведение привязанности в нас заранее запрограммировано» (там же, с. 33).

Согласно Чушке (Tschuschke, 2000, с. 169), проводившем исследование эффективности двух амбулаторных групп, пользу от терапии получают «только те участники группы, которые в течение первых пяти занятий сумели развить высокую готовность к отношениям и смогли сохранить ее – несмотря на кризисы – на всем протяжении терапии». Поскольку эта готовность к отношениям оказалась независимой от клинического диагноза, Чушке считает, что успешное протекание терапии зависит от способности к социальным привязанностям. Анализировались при этом сплоченность (позитивная соотнесенность), самораскрытие (принесение в группу компонентов, отмеченных страхом и стыдом) и обратная связь (поддержка, конфликт, ориентация на работу). Теоретически это можно было бы связать со способностью к использованию объекта (Винникотт) и восприятием функции самообъекта (Бейкел и Ньюман). В этой перспективе понятна становится и специфическая эффективность групповой терапии, которая, являясь мультиперсональной ситуацией, дает возможность более дифференцированного и прямого опыта самообъекта, чем ситуация индивидуального анали-

²⁵ Функция совместной заботы. – *Прим. науч. ред.*

за, и к тому же позволяет тренировать новые социальные умения прямо в здесь-и-сейчас.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В настоящей работе я хотела показать, что различные модели групповой терапии, опираясь исторически на те или иные основные теоретические перспективы, отражают каждая в отдельности важные компоненты аналитического процесса и описывают их эффективность. Согласно Куну, именно таким путем идут обычно ученые, которые занимаются новыми неизвестными явлениями и пытаются создать для них новые понятия. «Поэтому неудивительно, что на ранних стадиях развития любой науки разные люди, столкнувшись с одной и той же областью явлений, но, как правило, не все с одними и теми же явлениями, описывают и интерпретируют их очень по-разному. Но что в самом деле удивительно и в таких масштабах случается, наверное, только в тех областях, которые мы называем наукой, это тот факт, что подобные изначальные различия со временем практически исчезают» (Kuhn, 1976, с. 31). Современные исследования стремятся к тому, чтобы интегрировать все больше объективных данных в проблемы условий *conditio humana* (людской удел – *пер.*) и человеческого развития, поставленные психоанализом с самого начала его существования. При этом оказалось, что многие прежние допущения относительно человеческого детеныша нуждаются в значительных дополнениях. Согласно образцовому изложению Дорнеса (Dornes, M., 1993, 1997, 2000), ребенок уже младенцем обладает компетенцией и стремится к отношениям, жаждет до новых впечатлений и готов вкладывать свой потенциал в способствующую коммуникации интеракцию. Поэтому он нуждается в том, чтобы встретить в своем окружении отзывчивость и компетентность. Рассматривая участников группы под этим углом зрения и задумываясь над тем, как упразднить искажения и блокировки этой исходной компетенции, мы можем связать эту перспективу с образом Фукса, который видел в группе среду, способную «помочь пациенту раскрыться, как японский волшебный цветок», или, говоря словами Лампрехта (Lamprecht, F., 1990), «почувствовать себя дома в этом мире».

ВВЕДЕНИЕ

Групп-анализ создавался и разрабатывался параллельно двумя специалистами, подходы которых во многом были совершенно различными, – З. Фуксом (Foulkes, S.H.), чью традицию продолжает прежде всего Group Analytic Society в Лондоне, и У. Бионом (Bion, W.R.), оказавшим огромное влияние на работу Тэвистокского института. Существенное отличие между ними выражается уже в выборе английского слова, описывающего роль ведущего группы.

У Фукса ведущий называется «conductor»; у этого слова есть два значения – с одной стороны, так называют дирижера оркестра, с другой стороны, оно означает «проводник» в смысле проводника электрического тока. Такое обозначение предполагает функцию, состоящую прежде всего в поощрении и интенсификации коммуникации между участниками группы – в объединении отдельных участников друг с другом, так сказать, на основании матрицы, чтобы совместно исполнять общую музыку. Некоторые последователи Фукса говорят сегодня даже о «facilitator», то есть о человеке, который делает нечто возможным и одновременно более легким.

Бион, напротив, придерживается обозначения «group leader», причем этот ведущий, или руководитель, лишь помечает собой пустое место руководства группы, которое заполняется фантазиями участников – в том числе их общими архаическими «фантазиями

базовых допущений». Функция руководства состоит здесь скорее в работе осознания, толковании и проработке этих фантазий и связанных с ними сопротивлений переноса по отношению к руководству и группе как целому.

Эти диаметрально противоположные подходы основаны на принципиально различных взглядах на психические особенности группы. Фукс, работавший в сотрудничестве с социологом Норбертом Элиасом (Elias, N.), воспринимал группу как социальную сущность, способную формировать как бы бессознательную «матрицу», а следовательно, как нечто большее, чем простую сумму ее участников. Тем самым группа представляет собой культуuroобразующую, социализующую единицу, поле, в котором участники могут практиковать «ego training in action» («Эго-тренинг в действии» – *пер.*), например, инсценируя и вновь прорабатывая бессознательные семейные констелляции или обнаруживая новые способности к отклику и эмпатии.

Для Биона, пришедшего из школы Мелани Кляйн (Klein, M.), несомненным был примат внутренней психической реальности. Он понимал происходящее в группе как зеркало или же как плоскость проекции индивидуального внутреннего мира объектных отношений. Вначале группа предстает в этом внутреннем мире как нечто архаическое, своего рода фантазм, в особенности если она теряет свою четкую структуру и задачу по отношению к внешнему миру и утрачивает свою идентичность «work-group» («рабочей группы» – *пер.*). А это происходит постоянно и очень легко в любом человеческом объединении. Внимание Биона было направлено прежде всего на регрессивные аспекты происходящего в группе: на психотические механизмы расщепления и частичные объектные отношения, формирующие фантазм группы или ее руководства, которое возводится на пьедестал либо ниспровергается с целью уклонения от мучительных процессов личностного развития.

То, что эти две перспективы – бионовская и фуксовская – вот уже 50 лет сосуществуют параллельно и все еще взаимно обогащают друг друга, свидетельствует о том, что здесь мы имеем дело с подлинной внутренней амбивалентностью любого группового процесса, которую мы как «ведущие» – или все же лучше как «руководство» – непременно должны всякий раз учитывать. Групп-аналитики, практиковавшие оба подхода, подтверждают, что многие события группы они предпочитают рассматривать сквозь призму

«фуксовского» метода, в то время как другие феномены полезнее трактовать по Биону, в зависимости от того, на каком уровне функционирования в данный момент находится группа.

Это не означает призыва к эклектическому смешению обоих методов. В одном пункте Фукс и Бион непременно согласились бы между собой: для групп-аналитика самым важным является не успокаиваться на готовых формулах интерпретации, а всегда искать по-настоящему личный стиль руководства. Этот стиль складывается, на мой взгляд, преимущественно из двух факторов: во-первых, из внимательного наблюдения протекающих в группе процессов и, во-вторых, из рефлексии над собственными эмоциональными реакциями на происходящее. В качестве укрепляющих факторов второго порядка следует, конечно, назвать супервизию и повышение научной квалификации.

В дальнейшем речь пойдет о тех принципах руководства группой, которые Фукс и Бион – каждый со своей стороны – считали особенно важными. В заключение мы выскажем несколько методических соображений, которые могут послужить направляющими рекомендациями для начала групп-аналитической практики.

1. ПРИНЦИПЫ РУКОВОДСТВА ГРУППОЙ ПО ФУКСУ

По Фуксу, перед руководством группы стоят две задачи: динамическое администрирование устанавливает условия сеттинга групповой работы, а терапевтическая активность обращена к внутренним аспектам группового процесса. Динамическое администрирование в основном включает в себя набор группы, проведение предварительных собеседований, оформление помещения, доведение до сведения участников правил или принципов (в форме письменного уведомления перед первым занятием или в виде темы для обсуждения в группе), а также пунктуальность, непрерывность, абстиненцию, конфиденциальность, отсутствие контактов между отдельными участниками вне группы и т.д. (см. ниже).

Однако тем самым центральная функция руководства группы видится в охране границ, «patrolling the boundary» (Barnes et al., 1999, с. 89–92), и в этом пункте динамическое администрирование легко переходит в терапевтическую активность, которая тоже в зна-

чительной мере направлена на «феномены на границе группы». Фукс рекомендует обращать особое внимание на «пограничные» события, такие, как коммуникация вне, до или после занятий, регулярные нарушения конфиденциальности и проч., поскольку здесь может разворачиваться особая динамика. Материал группы складывается в основном из трех событийных областей: 1) из текущего процесса интеракции в группе, 2) из прошлых событий, которые повторяются и вспоминаются и 3) из актуальной социальной жизни вне непосредственной терапевтической ситуации в групповом «сплетении». Те события, которые нарушают или делают проницаемой границу между 1) и 3), в особенности должны обязательно прорабатываться в группе. При этом часто высказывается нечто, для чего группа прежде не могла найти выражения.

Фукс говорит о четырех уровнях коммуникации в группе, которые он обозначает как актуальный уровень, уровень переноса, проективный уровень и первичный уровень. К актуальному уровню относится то, что составляет в данный момент тему обсуждения в группе (проблемы на работе, напряженность в отношениях, идеологические дискуссии и т.д.). На уровне переноса участники или ведущий воспринимаются как целостные объекты, подобные тому или иному персонажу из первичной семьи – отцу, матери, братьям или сестрам. На проективном уровне (частичного объекта) части собственной личности помещаются в других и идеализируются или, напротив, осуждаются и вызывают борьбу. Под «первичной» коммуникацией Фукс, видимо, понимает в основном соматические процессы. В первую очередь толкованию подвергаются проекции и механизмы переноса, но и здесь рекомендуется сдержанность и немногословие, то есть интерпретация дается только в случае необходимости – преимущество всегда следует оставлять группе и преждевременно не брать на себя мыслительный труд, которую она способна выполнить сама.

Существуют две основные категории интерпретаций. Первая – как и в индивидуальном анализе – обращена к отдельным участникам с целью затронуть нечто в их проекциях или отношениях переноса, например:

«Вы разочарованы во мне, потому что я, на Ваш взгляд, уделяю женщинам в этой группе больше внимания, чем мужчинам...»

Вторая категория толкований относится к общей коммуникативной динамике среди участников, например:

«В группе, похоже, существует страх оказаться слишком уж в центре внимания... но в то же время никому не хочется, чтобы его не заметили, не услышали, пропустили...»

Первая категория толкования переносов не занимает в групп-анализе такого центрального места, как в индивидуальной терапии, к тому же фуксовская школа вообще отдает предпочтение второй категории, поскольку эти толкования показывают группе ее самостоятельный потенциал развития и достижения поставленных целей. «Современная тенденция, – пишет Фукс (Foulkes, 1975, с. 116), – ставить в центр аналитического процесса толкования переносов вызывает серьезные сомнения. Интерпретаций может оказаться слишком много, это может также усиливать неврозы». Фукс подчеркивает, что толкования переносов по образцу «Вы воспринимаете сейчас меня, как Вашего отца в прошлом, когда он... и т.д.» часто являются защитными операциями терапевта, отвлекающими от актуального аффекта и его непосредственной обработки.

Фукс критикует и другие типичные неудачные толкования, в частности, чересчур глубокие толкования, затрагивающие переживания самого раннего детства, не учитывая реакцию защиты. Например:

«Вы хотите проникнуть тайком, через задний проход, в защищающее тело группы, чтобы присвоить скрывающиеся в нем сокровища, но в результате вместо материнского молока найдете лишь фекалии».

Впрочем, Фукс признает, что при некоторых тяжелых расстройствах личности подобная интерпретация может быть единственно действенной.

Толкования, избличающие пациента в противоречиях, например: *«В прошлый раз Вы говорили, что ненавидите своего отца, а теперь вы возводите его на пьедестал»*, могут вызвать у пациента смущение и возникают, скорее всего, из садистической претензии терапевта на превосходство.

«Привязывающие» толкования устанавливают связи с материалом группы. Однако они, к сожалению, нередко служат лишь для того, чтобы отобрать у группы ее собственные мыслительные функции; такие толкования особенно любят обычно неуверенные в себе аналитики, которые надеются подчеркнуть подобным образом свое право на существование и полезность для группы.

«Классифицирующие» толкования подводят переживания участника, например ощущение своей слабости в дискуссии, под какую-либо категорию, например «страх кастрации», и тем самым уводят от непосредственной аффективной вовлеченности и специфического колорита данного случая.

В целом Фукс в значительно большей степени видит функцию руководства группы в общем поддержании групповой коммуникации, чем в работе толкования, которая, по его мнению, должна ограничиваться вмешательствами лишь в тех случаях, когда коммуникация в группе замирает, блокируется или идет по кругу. «Conductor» должен выступать с толкованием лишь тогда, – пишет Фукс (Foulkes, 1975, с. 113), – когда он терпеливо, но напрасно ждал появления инсайта со стороны самой группы. Но и в этом случае, возможно, лучшее, что он может сделать, – это проанализировать бессознательные механизмы защиты и сопротивления, мешающие пациентам прийти к этому самим».

Еще одна функция руководства группы, которой в этом подходе уделяется особое внимание, связана с необходимостью создавать чувство защищенности у участников и в то же время обеспечивать сохранение в группе подходящего уровня тревоги. «Можно сказать, что ведущий стремится к «выносимому нарушению равновесия», что он должен постоянно лавировать, сохраняя пропорцию конструктивных и деструктивных тенденций, возбуждающих и поддерживающих воздействий» (Foulkes, 1974, с. 85).

Среди множества «правил», установленных Фуксом для руководства группой, выделим еще четыре:

Всегда следуйте за группой. Послушайте, прежде чем вмешиваться. Если Вам кажется, что Вы поняли, послушайте еще – подтвердится ли Ваше впечатление.

Сообщать группе свои инсайты и давать толкования не является Вашей нормальной функцией. Посмотрите, не придут ли участники сами к решению задачи, а если нет, то почему. Иногда, в случае необходимости, можно дать небольшую подсказку. Не используйте анализ и интерпретации – в особенности генетические толкования – в целях защиты.

Постарайтесь выяснить, как группе удастся не понимать (и, между прочим, как каждому пациенту удастся не меняться). При анализе этой блокировки и сопротивлений Вы вполне можете проявить большую активность и способствовать осознанию бессозна-

тельных побудительных причин. Если эти сопротивления разделяются всей группой, выявите их для всех, для группы как целого, посредством конфронтации и анализа поведения, а не только путем толкования.

Пациента, имеющего потребность быть больным, сфокусируйте на его защите своей болезни и его саморазрушительных тенденциях. Не позволяйте взвалить на себя полную ответственность за его выздоровление.

Изучение работ Фукса показывает, как неразрывно методическая компетентность в руководстве группой связана с личной этической позицией терапевта. В групповой ситуации аналитик оказывается в гораздо более незащищенном положении, чем за кушеткой. Его в большей степени берут за образец, но на него и более непосредственно нападают. Фукс пишет что «его квалификация соответствует тем ожиданиям, которые предъявляются к лидеру демократического общества. Он должен быть достаточно стабильным и реалистичным человеком. Он должен справляться с тяжким искушением играть роль господ бога. Он должен не поддаваться соблазну использовать группу для собственного удовлетворения. Это означает, что он должен удовлетворительно преодолеть собственный эдипов комплекс. Он должен любить и уважать группу и стремиться сделать ее участников самостоятельными ответственными индивидами. Он старается заменить подчинение сотрудничеством равных на равных условиях. Несмотря на свою эмоциональную чувствительность, он должен обладать уверенностью в себе, проистекающей из скромности. Его готовность быть ведущим должна проистекать из чувства социальной ответственности» (Foulkes, 1974, с. 92).

В этой связи стоит напомнить себе некоторые характерные особенности позиции терапевта: его готовность принять любой материал, в том числе любые фантазии о себе самом; интерпретация его роли группой в целях анализа; отказ от любых действий, кроме как в роли терапевта; отказ предоставлять личную, частную информацию больше необходимого минимума. Цель этого состоит в том, чтобы как можно меньше быть втянутым в происходящее в качестве частного лица, и ни в коем случае не демонстрировать каких-либо личных, приватных оценок. Однако он должен, в случае если замечает за собой эмоциональную вовлеченность как член группы, признать и это. Он должен для пользы группы не скры-

вать своих личных реакций как участник группы. Во многих ситуациях это является жизненной необходимостью. В целом его позиция основывается на правдивости, реалистичности и научной трезвости. Я думаю, что нет ни возможности, ни необходимости говорить здесь больше о позиции «conductor» (Foulkes, 1974, с. 189).

2. ПРИНЦИПЫ РУКОВОДСТВА ГРУППОЙ ПО БИОНУ

Первые эксперименты Биона с группами в Тэвистокском институте имели поначалу чисто лабораторный характер и не были основаны на определенной терапевтической методологии. Первоначально при психоаналитическом руководстве своими группами Блон ставил только одну цель: исследовать – исследовать вместе с группой, – может ли индивид, и каким образом, получить от группы помощь в своих личных эмоциональных проблемах. Результаты показали ему самому в целом разочаровывающими. Поэтому он отказался от использования «чистого» групп-анализа и говорил о возможностях психоаналитической терапии в группах все более скептически. Однако его ранние работы (Bion, 1961) остаются постоянным источником вдохновения. «Вторая перспектива», в которой 10 лет спустя Блон снова ненадолго соприкоснулся с вопросом группы и руководства ею, также выявляет некоторые удивительные повороты.

Известно, что Блон сначала открыл три бессознательных «базовых допущения» у групп – зависимость, борьбу-бегство, образование пары. Эти базовые допущения – способы поведения – возникают как реакции в группе, которая изначально не получила четкой заданной функции руководства или рабочей структуры, и представляют собой, так сказать, спектр инстинктивных «решений самопомощи» группы перед лицом данных пробелов. Под этим мы подразумеваем: а) депрессивно-зависимую надежду на помощь свыше, или питающую грудь; б) конфликт, связанный со стремлением занять пустующее место руководителя (Блон лаконично замечает: «В таких случаях группа выбирает руководителем своего члена с наиболее тяжелыми нарушениями» (Bion, 1961, с. 121), который может повести к раздорам, распрям и уходам из группы; и в) мессианскую надежду на спасение через сексуальное соединение, которое порождает желаемое новое состояние.

Конечно, Бион сделал и это открытие краеугольным камнем своего метода толкования, поскольку он в первую очередь видел в поведении, основанном на базовых допущениях, постоянную угрозу для функции рабочей группы – как того места, где можно получить помощь в своих проблемах. Однако это повело к некоторым недоразумениям, как в отношении его теории, так и метода.

О Бионе постоянно приходится слышать, что он понимал группу только как целое, как особое существо, и поэтому обращал свои толкования только к группе в целом. И то и другое неверно. Бион подчеркивает в своих ранних работах, что никакой «группы» в реальности не существует, а есть только собрание индивидов, которые совместно порождают архаические фантазии о том, что нечто вроде группы является возможным. С этой точки зрения скорее уж Фукс постулирует группу, которая представляет собой что-то большее, чем сумма ее составляющих, и способна формировать в положительном смысле собственную культуру, обогащающую и цивилизующую ее членов. Для Биона «группа» остается лишь временно структурированным, ориентированным на определенную задачу собранием индивидов. Если участники рассматривают ее как нечто, живущее или сохраняющееся само по себе, то она превращается в фантазм, в примитивную психическую структуру защиты. Ее так называемая «культура» служит лишь для нормирования и регуляции индивидуальных страстей и означает, в конечном счете, всего лишь существование человека как стадного животного.

Для Биона базовой единицей является индивид. Вопрос к реально работающей терапевтической группе звучит для него так: как удастся каждому отдельному человеку принимать участие в эмоциональной жизни группы и при этом сохранять верность себе, то есть не растворяться в стаде людей, живущих по базовым допущениям, и не попадать в плен социального нормирования? Если уже и это оказывается достаточно нелегко, то каким же трудным может оказаться еще и получение помощи от группы для себя лично и умение принять эту помощь? Бион полагает, что стоящая перед индивидом задача участвовать в полную силу в своей группе и одновременно сохранять свою индивидуальность сравнима с самой первой и трудной задачей, встающей перед человеком, – будучи младенцем, установить удовлетворительный контакт с материнской грудью. Поэтому толкования Биона никогда не бывают обращены

к «группе» как существу, способному на самостоятельное мышление и рефлексию, а направлены почти исключительно к индивиду с его попытками завязать контакт с группой и переживанием того, как группа на это реагирует.

Благодаря своей особенно убедительной сдержанности, своеобразной загадочной, как у сфинкса, абстиненции, несомненно, значительно дезориентировавшей группу, Биону удавалось достичь очень глубоких пластов в психическом функционировании участников и затем терпеливо дожидаться, когда возникнет констелляция, позволяющая прояснить эти проблемы. А главное, его подход предполагает особенную восприимчивость к расщепленным аффектам и импульсам, которые ведущий воспринимает в своем контрпереносе. Поэтому интерпретация в его духе могла бы звучать, наверное, так:

«Похоже, мы собрались здесь в благоговейном настроении и хотим с самой елейной «политической корректностью» заверить друг друга, что мы все относимся друг к другу исключительно хорошо. Но при этом госпожа Н. все время зеваает или уже почти уснула, и это, кажется, никого особенно не беспокоит, вероятно, потому, что не хочется вызывать неприятное раздражение. В группе вообще иногда даже трудно бывает признать, что кому-то стало скучно, что все здесь кому-то уже порядком действует на нервы».

Речь здесь идет сразу о нескольких аспектах группового опыта, таких как:

- а) общий фантазм как формирование защиты,
- б) расщепление и проективная обработка деструктивных импульсов и представлений,
- в) перманентная диалектика индивида и группы и связанные с этой диалектикой трудности для обеих сторон в попытке получить друг от друга пользу.

В своих поздних работах (Bion, 1970) Бион заостряет это противоречие. Он уже раньше обращал внимание на то, что группа (или подгруппа), оставшаяся без головы и неспособная больше выносить отсутствие руководства, по крайней мере, на короткий срок склоняется к тому, чтобы сделать новым «ведущим группы» приближающуюся к психопатии нарциссическую личность с параноидны-

ми тенденциями, каковые личности, по словам Биона, хотя бы в одном экземпляре присутствуют в почти каждой небольшой группе. Эта личность представляет собой также оборотную сторону ожидаемого мессии, и для группы обычно вообще бывает трудно отличить новое в форме гения и новое в форме безумца. Главная задача группы – это «containment» (контейнирование – *пер.*) психической боли и связанная с этим восприимчивость к новым идеям и импульсам, дающим группе возможность расти. Что несет новое группе: разлад и гибель или оживление и обновление – в этом вопросе всегда царит неизвестность.

Наконец, Блон, для которого индивид – это все, а группа – лишь средство для достижения цели, считает, что подлинная задача группы состоит в том, чтобы породить «гения», выдающегося человека. Точно так же задача индивида состоит в том, чтобы породить гениальную мысль, «озарение духа» (Биона к концу жизни больше всего интересовала «внутренняя группа» в индивиде). В этой связи Блон набрасывает образ группового аналитика как «мистика в группе», движимого этой задачей и этой надеждой. Его вмешательства в группе должны производить парадоксальный, образный и неоднозначный эффект, чтобы не поддаваться *status quo* группы.

Даже если мы не всегда можем последовать за Бионом так далеко, он все же обращает здесь внимание на чрезвычайно важный момент. Группы могут быть смертельно скучными, без конца вариться в собственном соку, и руководство, которое ограничивается тем, что смиренно и терпеливо выявляет и обрабатывает все сопротивления, не создавая почвы для новых и непривычных идей и представлений, лишь умащает елеем уже находящегося в соматопсихической коме пациента. Биону, мистику и гностику, важно воскресение, сотворение нового из старого. Как отыскать путь к этому, сказать нелегко. Может быть, он лежит через то, что групп-аналитик не только внимательно наблюдает групповой процесс, не только исследует и рефлектирует свой контрперенос, но и умеет перенестись в состояние «*reverie*», своего рода сон наяву. Если это происходит «*without memory and desire*» (Bion, 1970, с. 41, слл.), то есть без цепляния за прошлое и без ориентации на какое-либо желание в будущем, то руководство группы порой может опередить латентную грезу группы на небольшой, но важный отрезок.

3. НЕКОТОРЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ НАЧАЛА ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Сначала несколько замечаний о «динамическом администрировании» группы, которое касается прежде всего соблюдения сеттинга.

Предварительные собеседования и подготовка

Согласно моему опыту, необязательно предлагать группу только тем пациентам, которые эксплицитно выражают такое желание. Многие люди, которые просто, без уточнений, обращаются за психотерапевтической помощью, могут получить от группы не меньшую пользу, чем от индивидуальной терапии; к тому же предложение, когда оно уже сделано, всегда обладает диагностической ценностью. Фукс указывает на то, что пациенты, отказывающиеся от участия в группе и при этом не способные разумным образом обосновать свой отказ, как правило, имеют плохой прогноз и для индивидуальной терапии. Очень полезно бывает выяснить, какой опыт членства в формальных и неформальных группах имеется в анамнезе пациента, как в прошлом, так и в настоящее время – от братьев и сестер, школьного класса, юношеских компаний до рабочего коллектива и т.д.

Пациенты должны получить достаточную информацию о том, как работает группа и на каких принципах построен сеттинг. На мой взгляд, важнейшими пунктами являются здесь: конфиденциальность, абстиненция, непрерывность и, по возможности, отсутствие контактов вне группы. В последние годы я завел привычку давать будущим участникам группы памятку, в которой эти пункты зафиксированы письменно и пояснены. Кроме того, я повторяю эти принципы перед всей группой устно всякий раз, как она пополняется новым участником.

Впрочем, сейчас я снова решил от этого отказаться. Я теперь на некоторое время избавляю себя и группу от этих устных пояснений. Может быть, настанет и момент, когда я перестану раздавать памятки. Многие соображения говорят за то, чтобы обсуждать правило только в случае его нарушения, как бы выводить его из этого нарушения. При этом нередко обнаруживаются весьма специфические позиции участников. Например, участник, который из маловажного нарушения конфиденциальности раздувает дело государственной важности и стремится добиться от остальных максимальной

«политической корректности», возможно, испытывает прежде всего потребность контролировать группу (Barnes et al., 1999).

Во всяком случае, руководство должно разработать подходящую лично для себя модель того, как будет происходить подготовка к группе, и достаточно долго придерживаться этой модели, пока не выяснятся все ее преимущества и недостатки, чтобы потом, может быть, снова решиться на ее изменение.

Состав групп

Гомогенные группы могут подходить для людей, имеющих некую общность, например:

- для тех, кто испытал особенно тяжелую потерю или горе
- для страдающих расстройствами пищевого поведения, алкоголизмом и наркоманией, игровой зависимостью, тяжелыми заболеваниями
- студентов, родителей маленьких детей, пенсионеров
- жертв издевательств и насилия, выживших в катастрофах, преступников
- причисляемых к одной и той же диагностической категории психологических проблем, например страдающих шизофренией или агорафобией
- тех, кто имеет – по собственному выбору или нет – общую социальную идентичность, например по сексуальной ориентации, цвету кожи или социальному статусу (например, особенно дорогая гомогенная группа исключительно для сверхбогачей?)

Как правило, можно утверждать, что такие гомогенные группы дают определенное чувство безопасности, поскольку в них поначалу можно ориентироваться более уверенно, с меньшим страхом. Однако их следует проводить в относительно короткие сроки, поскольку их потенциал для большинства участников быстро исчерпывается. Эти участники могут в таком случае с большей пользой для себя поступить теперь в гетерогенную группу, в то время как другим, вероятно, в любом случае понадобится индивидуальная терапия.

Гетерогенные группы (оптимальное число участников – от шести до девяти) дают самые разнообразные возможности. Мы все снова и снова наблюдаем, что встреча молодых и старых, черных и бе-

лых, гомосексуалов и гетеросексуалов, бедных и богатых оказывает стимулирующее влияние на процесс. Но, конечно, здесь требуется осторожность. Индивид, одинокий в подобной особой позиции по отношению к остальной группе, окажется, вероятно, в невыносимо трудном положении. Если таких участников двое, велика опасность, что они вступят в постоянную коалицию. Лишь трое уже составляют группу, считает Фукс, и это верно также для подгруппы.

Такие очевидные различия должны постоянно обсуждаться и прорабатываться руководством группы. Иначе группа с ее тенденцией к гармонизации склоняется к отрицанию реальности, что негативно сказывается на дальнейшем развитии. Не должны оставаться без внимания и различия внутри различий. Негр, еврей, калека родились такими и не могут измениться, в то время как сексуальная ориентация может колебаться; многие гетеросексуалы имеют гомосексуальный опыт, и наоборот.

Решения, изменяющие сеттинг группы, могут приниматься только ее руководством. Аналитическая группа – это не демократический союз, где вопросы решаются голосованием и мнением большинства; она может служить лабораторией, где исследуются бессознательные основы подобных демократических институций, но при этом, как всякая лаборатория, требует руководителя. Руководство должно самостоятельно решать вопрос о месте и времени проведения групповых занятий и нести ответственность за это, а также за время вступления в группу новых членов. Конечно, желательно, чтобы это происходило не тогда, когда в группе смятение или полная стагнация (новичок как спаситель?), а также не сразу по уходу одного из прежних участников.

В заключение этой главы мы обсудим еще несколько проблем, типичных для начальных этапов развития «терапевтической активности» в группе.

Собственная неуверенность

Ялом (Yalom, I., 1995) выделяет четыре проблемы, общие для начинающих в области групповой терапии:

- Потеря ориентации при встрече с давлением группы
- Досрочный уход участников, образование подгрупп, страх перед приближающимся концом группы

- Неспособность вынести ощущение своей неправоты или разоблачения
- Попросту недостаточные знания о фазах развития и созревания группы

Нитсан (Nitsun, M., 1989) считает, что на начальном этапе любой группы руководство непременно должно ощутимо присутствовать и четко определять групповые феномены, чтобы у группы появилось чувство безопасности и доверия. Чуткость по отношению к страхам и смятению на начальном этапе формирования группы, вероятно, полезнее, чем позиция решительного терапевтического дистанцирования, и важнее, чем способность давать проникающие толкования.

Если в культуре группы обнаруживаются ограничивающие приемы, которые тормозят процесс развития, то их наличие следует признать и сделать предметом обсуждения. Сюда относятся, среди прочего, классификация подгрупп с целью нападок на них; выбор козла отпущения (который, как правило, и сам признает себя таковым); идентификация одного из участников как пациента, излечением которого нужно заняться; допрашивание одного из участников, как будто этот человек способен найти слова для всего, что происходит в группе; один из участников произносит монологи, в то время как все остальные молчат; все по очереди начинают рассказывать истории своих страданий и получать терапию от других.

Рассмотрим последний случай. Руководство группы может задать разные вопросы о причинах такого поведения:

«Может быть, участники здесь стремятся не утратить чувство своей индивидуальной идентичности, попав в водоворот неконтролируемой групповой интеракции?»

«Группа здесь, видимо, должна быть матерью, которая дает грудь поочередно каждому ребенку, чтобы не возникло ссоры?»

«Может быть, здесь очень сильно желание индивидуальной терапии?»

Это три различных подхода к толкованию, которые, вероятно, будут иметь очень различающиеся непосредственные последствия для группового процесса. Первый подход подчеркивает чувство Я индивида в группе и его страх за свои границы. При втором подходе акцент делается на объектных отношениях, на желании, направ-

ленном на группу даже после установления общей надежной защиты. Наконец, в третьем случае внимание сосредоточено на отношении переноса на руководство группы.

У меня нет надежного объективного критерия, с помощью которого я мог бы определить сравнительную ценность каждого из этих толкований. Все три кажутся в равной мере истинными и ложными. Они истинны, поскольку признают и высказывают нечто верное, что до сей поры реально не осознавалось большинством участников, а потому может расширить горизонт знания и ассоциативные возможности группы. Они ложны, потому что эти мысли, уже давно установившиеся в неизменной форме, неизбежно кажутся затертыми и неживыми. Поэтому лучше в таких случаях подождать, пока появится что-нибудь неожиданное, образ, представление, наблюдение, не вписывающиеся в эти ремесленные рамки.

4. ИЛЛЮСТРАЦИЯ: СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

В группе Ганс в *n*-й раз излагает свои проблемы в личных отношениях и трудности на работе и жалуется, что группа ему в этом не помогает. Никто здесь всерьез им не интересуется, ни г-н Мендельсон, ни остальные. Он монополизирует и контролирует группу, которая ему из разных углов дает успокаивающие советы или оказывает отчаянное сопротивление. Ганс со своей обсессивной натурой уже и так отрефлексировал, прошупал и истолковал и самого себя, и ситуацию, и всех остальных в группе.

Мне ничего не приходит в голову, я молчу и едва не засыпаю, когда мой взгляд падает на пакет кефира, который Клавдия в начале занятия поставила на стол, стоящий посередине. (Клавдия в последнее время несколько раз пропускала занятия и обычно всё больше молчала.) Это ее действие мне сразу бросилось в глаза, но группа уже была занята разговором, и я забыл об этом. И вдруг я вижу один только этот пакет, словно во сне, и внезапно говорю, сам не зная, почему: «Я вот спрашиваю себя, что тут делает этот пакет кефира на столе? Для кого он предназначался?» Клавдия говорит, что уже выпила половину, но остаток готова отдать кому угодно. Еще она говорит, что у этого пакета пластиковое отверстие для питья, которое вынимается. Ассоциации группы движутся

от груди с соском до пениса, раздаются соображения об их сходстве и различии в форме и функции.

Латентная общая проблема этой группы в данный момент – это вопрос личной сексуальной ориентации. Для мужчин это вопрос, хотят (или должны) ли они быть «альтернативными мужчинами» или «тряпками» (обозначение, используемое группой) либо они будут иметь у женщин больше успеха как «неперестроившиеся» традиционные мачо. Для женщин вопрос в том, окажутся ли их гомосексуальные отношения, во внешнем мире у части из них все более интенсивно осуществляемые, в конце концов, более привлекательными для них, чем секс с мужчинами, и являются ли причиной этого главным образом они сами или же мужчины.

Почему мне вспомнилась в заключение моей статьи именно эта зарисовка? Хочу ли я этим сказать, что многие полезные аналитические вмешательства со стороны руководства группы чем-то похожи на этот пакет кефира, – во-первых, потому что они так же половинчаты; во-вторых, двусмысленны и неопределенны в выражении; в-третьих, неясно, для кого в точности они предназначены? Но ведь именно таковы и признаки любой зреющей художественной или научной идеи, которая возникает часто благодаря тому, что второстепенное наблюдение из области предсознательного как бы случайно перемещается в центр событий. Аналитическое руководство группами – это определенное ремесло, но не только ремесло: оно наполняется жизнью лишь в том случае, если оставляет достаточно места научным и художественным импульсам.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Barnes, B., Ernst, S., Hyde, K. (1999): Introduction to Groupwork – A Group-Analytic Perspective [Введение в работу с группами – групп-аналитическая перспектива], Macmillan, London.
- Bion, W. (1961): Experiences in Groups [Опыт в группах], Tavistock, London.
- Bion, W. (1970): Attention and Interpretation [Внимание и интерпретация], Jason Aronson, New York.
- Foulkes, S. (1974): Therapeutic Group Analysis [Терапевтический групп-анализ], George Allen & Unwin, London.

- Foulkes, S. (1974): Gruppenanalytische Psychotherapie [Групп-аналитическая психотерапия], Kindler, München.
- Foulkes, S. (1975): Group Analytic Psychotherapy – Methods and Principles [Групп-аналитическая психотерапия – методы и принципы], Karnac, London.
- Kennard, D., Roberts, J., Winter, D. (1993): A Work Book of Group-Analytic Interventions [Пособие по групп-аналитическим вмешательствам], Routledge, London.²⁶
- Nitsun, M. (1989): Early development linking the individual and the group [Раннее развитие, связывающее индивида и группу], Group Analysis 22/3, Sage Publications, London.
- Yalom, I. (1995): The Theory and Practice of Group Psychotherapy [Теория и практика групповой психотерапии], Basic Books, New York.

²⁶ Книга издана на русском языке под другим названием: Д. Кеннард, Дж. Робертс, Д. Уитнер. Групп-аналитическая психотерапия. – СПб.: Питер, 2002. – *Прим. науч. ред.*

Дитер Занднер (Dieter Sandner)

ОБОСНОВАНИЕ ГРУПП-АНАЛИЗА ТРИГАНТОМ БАРРОУ (TRIGANT BURROW) И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ СОВРЕМЕННОГО ГРУПП-АНАЛИЗА*

Занимаясь сегодня историей групп-анализа, делаешь удивительное открытие: Тригант Барроу, автор, которого главные классики групп-анализа называют вдохновителем собственной групп-аналитической работы (ср. Foulkes, 1974, с. 13 сл.; Wolf, 1971, с. 45), совершенно забыт в групп-аналитической теоретической традиции и дискуссии. Его работы неизвестны. В представительном сборнике Каплана и Сэдока (Kaplan, H.I., Sadock, B.J., 1971) Тригант Барроу, хотя и упоминается как основатель групп-анализа во вводной обзорной главе по истории групповой терапии, принадлежащей перу Э.Дж. Энтони (E. J. Anthony), однако рассматривается в ней скорее как предшественник теоретической традиции групповой динамики, а в библиографии к этой книге групп-аналитические работы Барроу странным образом и вовсе не приводятся.

Сложилась парадоксальная ситуация: с 1925 по 1928 годы Т. Барроу изложил по-английски основы групп-анализа в нескольких статьях, опубликованных в серьезных психоаналитических журналах, и в то же время в англоязычной групп-аналитической дискуссии Барроу словно бы и нет. Поэтому на первый взгляд

* Первый, более краткий вариант этой статьи опубликован в *Luzifer-Amor* 21, 1998, с. 7-29.

не так уж и удивительно, что в немецком языковом пространстве этот автор также неизвестен: ведь теоретическая традиция, на которую ориентирована немецкая групп-аналитическая дискуссия – в основном английская (Бион (Bion, W.R.), Фукс (Foulkes, S.H.), В. Шиндлер (Schindler, W.), А. Вольф (Wolf, A.). Но тогда, опять-таки, не стоит удивляться, когда при более подробных библиографических изысканиях выясняется, что две из трех важнейших статей Барроу по групп-анализу появились на немецком языке почти одновременно с их публикацией на английском. Первая статья, в которой вводится и обосновывается понятие групп-анализа, была напечатана в 1926 году в журнале *Imago* под названием «Групповой метод в психоанализе», а вторая – «Лабораторный метод в психоанализе, его начало и дальнейшее развитие» – в 1928-м в «Международном журнале психоанализа». Обе статьи совершенно неизвестны в немецкоязычной групп-аналитической дискуссии.

Автор настоящей работы, вероятно, никогда и не узнал бы о Т. Барроу, если бы в 1973 г. во время совместной групп-аналитической работы с Дитером Ольмайером (Ohlmeier, D.) в Ульме не получил от него копию статьи из «*Imago*». Дитер Ольмайер был, кажется, единственным, у кого сохранялась связь с идеями Барроу.

Вопросу о возможных причинах этой странной амнезии в отношении классика групп-анализа в групп-аналитических и психоаналитических кругах и посвящена данная работа. Мы намереемся подойти к нему кружным путем через описание жизни и творчества Т. Барроу.

Сначала будет дан обзор тех интенций, которые всю жизнь двигали Т. Барроу и повели к возникновению и обоснованию групп-анализа (1-й раздел).

Затем будут изложены основные идеи Барроу, обосновывающие групп-анализ, как они представлены в его трех основополагающих статьях 1926–1928 годов: двух вышеназванных и третьей – «*The Basis of Group-Analysis or the Reactions of Normal and Neurotic Individuals*» («Основы групп-анализа, или Реакции нормальных и невротических индивидов» – *пер.*), опубликованной в «*British Journal of Medical Psychology*» в 1928 г. (разделы 2 – 4).

И наконец, в 5-м и последнем разделе настоящей работы речь пойдет о влиянии, которое Барроу оказал на двух классиков групп-анализа, З. Г. Фукса и А. Вольфа.

1. ИНТЕНЦИИ, ПРИВЕДШИЕ БАРРОУ К ОБОСНОВАНИЮ ГРУПП-АНАЛИЗА

Тригант Барроу родился в 1875 г., в один год с К.Г. Юнгом (Jung, C.G.), в Норфолке (Вирджиния). Он прошел полный университетский курс как по медицине, так и по психологии, что было тогда необычным сочетанием. Рано, уже в 1909 году, он обратился к психоанализу: в 1909 году, когда Фрейд (Freud, S.), Юнг и Ференци (Ferenczi, S.) были приглашены читать лекции в Университет Кларка, А. Брилл (Brill, A) (1) представил его Фрейду.

Сначала Барроу хотел пройти анализ у Фрейда, но затем по совету Адольфа Майера (Meuer, A) провел год (1909/1910) в учебном анализе у Юнга в Цюрихе. Барроу был учредителем «Американского психоаналитического общества» (American Psychoanalytic Society), основанного в 1911 году, и с этого времени непрерывно публиковал статьи на психоаналитические темы в специализированных психоаналитических, психиатрических и психологических журналах (2). Несмотря на то, что Барроу проходил учебный анализ у Юнга, после разрыва между Фрейдом и Юнгом он стал защищать – в том, что касается теории психоанализа – позицию Фрейда (Burrow, 1917). 1911–1921 годы Барроу провел как психоаналитик в Балтиморе. Из его работ этого периода можно понять, что с самого начала его чрезвычайно интересовала научно-теоретическая проблема обоснования психоанализа как эмпирической науки (3), а также связь между индивидуальной психической динамикой и более широкими социальными структурами, то есть обуславливающий индивидуальную психическую динамику общий социальный контекст и возникающая благодаря опосредующему членству в различных социальных группах специфическая структуризация жизни человеческого социума (4). Обе проблемы имели для Барроу не академический характер, при котором решение ищется путем спекулятивного теоретизирования; это были вопросы, волновавшие и интересовавшие его изнутри его психоаналитической деятельности.

Отчетливее всего это проявляется при описании «обстоятельств», подвигших Барроу перевести психоанализ в групповой анализ, можно сказать, вынудивших его к «изобретению» групп-анализа. В 1918 году у Барроу проходил учебный анализ «очень способный», как он пишет, анализанд, нередко говоривший, что анализ односторонен и авторитарен и даже не является в настоящем смыс-

ле анализом, поскольку аналитик фиксирован на своих психических системах координат, эмоциях и оценках. Барроу, который к этому времени уже довольно долго задавался вопросом о научном обосновании психоанализа и нашел научно неудовлетворительным ответ Фрейда, что аналитик представляет собой как бы нейтральное зеркало или наблюдателя, в конце концов согласился на то, чтобы его анализанд какое-то время анализировал его самого, дабы они потом могли дальше обсуждать вопрос о предполагаемой односторонности традиционного психоаналитического сеттинга. В результате этого практического опыта оба вынуждены были признать, что у каждого из них есть слепые пятна, и каждый по причине собственной защиты воспринимал и переживал психические движения различно или односторонне (ср. Burrow, 1928, с. 338 сл.).

Постепенно это привело Барроу к дальнейшим поискам обоснования психоанализа как эмпирической науки и его совершенствования как терапевтического метода путем «размыкания» аналитической диады в групповую ситуацию, использования возникающей при этом совершенно новой методологии исследования, а также построения научной теории (ср. Burrow, 1926, 1928, 1928a).

Что касается психоаналитического исследования психодинамики индивидов, Барроу пришел к мысли, а точнее, к методологически фундаментальной идее, что такое исследование можно значительно продвинуть, побуждая всех членов группы – и признавая за ними соответствующую компетенцию – к тому, чтобы они исследовали возникающие в групповой ситуации вербальные и невербальные высказывания на предмет их психодинамического смысла и научно обосновывали этот смысл, валидизируя результаты через консенсус. Исходный психоаналитически-методический сеттинг – аналитик, с равнонаправленным вниманием сопровождающий психические движения анализандов, и, используя собственный контрперенос, а также «восприятие» проявлений анализандов, называющий и интерпретирующий эти движения – был изменен в направлении совместного исследования всеми участниками группы одного и того же психического движения индивидов в группе и его названия или толкования, подвергаемого консенсуальной валидации.

Однако это была лишь одна, методологическая, сторона занимавшей Барроу проблемы. Благодаря общему основанному на консенсусе «психоанализу в группе», на поверхность в неожиданном масштабе всплыли «коллективные феномены защиты», которые,

хотя и присутствовали в индивидуальном анализе, однако всегда оставались там на заднем плане. К ним относится, в частности, тот факт, что аналитик, как и любой член группы, находится в плену определенных представлений о том, что в каждом конкретном случае для анализанда хорошо или плохо, и, разумеется, также тот момент, что аналитик непременно стремится отстоять, например, свой авторитет и свое видение происходящего. Все проблемы, с которыми мы сталкиваемся сегодня, когда при рассмотрении одного и того же «случая» разные аналитики (в особенности принадлежащие к разным аналитическим школам и направлениям) зачастую приходят к диаметрально противоположным психоаналитическим определениям того, что же представляет собой этот случай и что для данного пациента является благоприятным, а что нет (Streeck, 1986), – все эти феномены особенно ярко проявились при переходе психоанализа в групп-анализ в том смысле, как его понимал Барроу.

При этом, как постоянно подчеркивал Барроу в своих более поздних работах, отчетливо проявилось то, что как при внутриспсихических, так и при межличностных процессах регулярно идет речь о соперничающих, нацеленных на господство и подчинение структуризациях, которые всегда бывают связаны с представлениями о «хорошем и плохом», «добре и зле» или же «добродетели и грехе» и приводят к постоянной раздражительности, производящей впечатление паранойяльной настороженности по отношению к другим, а также недоверию к собственным возможностям. Все эти феномены, по мнению Барроу, наличествуют и в ситуации индивидуальной терапии, однако остаются в ней латентными по многим причинам. В групповой ситуации, к которой стремился Барроу, они проявляются особенно четко. Оказалось, что в психических движениях участников группы реальные социальные патологии отношений становятся видимыми, наблюдаемыми, теоретически определяемыми и терапевтически доступными благодаря взаимному обмену и взаимной работе аналитического прояснения между участниками группы.

Становилась возможной и еще одна вещь: методически научная, основанная на консенсусе регистрация движений участников (включающая социодинамику, или психодинамику), которая возникает, когда принятые и закрепившиеся в обществе способы обращения друг с другом показывают свой характер институционализированных, специфических для данной группы или для данной куль-

туры и общества социальных приемов защиты. По Барроу, эти приемы защиты ясно проявляются в интеракциях или индивидуальных движениях, а их социальный смысл – в групповой ситуации. Благодаря этому становится возможным как методически адекватное понимание социального смысла индивидуальных движений, так и общая, основанная на консенсусе проработка отвергаемой или же затушевываемой обществом, поначалу бессознательной динамики отношений (Bugrow, 1928a).

Опыт, приобретенный Барроу в общей групп-аналитической работе прояснения с самим собой и другими членами своей – как он это называл – «экспериментальной группы», привел его к тому, что в вопросе о психоаналитической теории культуры (или антропологии) им была выдвинута сильно отличавшаяся от фрейдовской точка зрения на природу человека и его отношения с другими людьми. Несмотря на многообразную патологическую динамику отношений, обнаруживавшуюся у всех членов его аналитической группы, он не считал, что человек по природе зол, эгоистичен и стремится к убийству и инцесту, если ему не препятствует в этом превосходящая сила (ср. Freud, 1927).

Напротив, Барроу все больше склонялся к тому, что замеченные Фрейдом, да и самим Барроу в его группе, соперничество, стремление к господству, более или менее скрытое желание непременно настоять на своем и т.д. возникают из-за сплошь и рядом присутствующих в нашем обществе патологических отношений; но они не должны возводиться в особую сущность как «природа человека».

Барроу был убежден, что основная потребность человека состоит в гармоническом («биологически-функциональном») сосуществовании с другими, однако нарушения в развитии общества и порождаемые ими патологические условия отношений нарушают эту гармонию.

На онтогенетическом уровне он предполагал существование первичного гармонического единства между матерью и ребенком (впрочем, как и Фрейд), а на филогенетическом уровне – функционального единства между индивидуальными психическими организмами и окружающей их группой. По мере того, как младенец включается и подчиняется социально опосредующим потребностям отца, матери и других важных референтных лиц, а также их желаниям, интересам и представлениям о том, что «хорошо», а что «пло-

хо» – так называемым «social images» (социальным образом – *пер.*), как именует их Барроу (ср. Барроу, 1924), психодинамика ребенка, изначально настроенная на функционально-гармоническое сосуществование, подвергается патологической модификации: на место потенциального гармонического единства и соответственно согласованных друг с другом движений матери, ребенка и отца заступают эгоистические движения, противоречащие друг другу и направленные на господство или, напротив, на подчинение (ср. Bugrow, 1924, 1928а, 1950). В сборнике, после смерти Т. Барроу (1950) выпущенном У. Голтом (Galt, W.), Барроу так описывает свои базовые культурно-психоаналитические представления, почерпнутые из групп-аналитической работы:

При углубленном анализе мы обнаруживаем, что многие субъективные переживания, которые мы замечаем в более позднем развитии индивида, все еще обнаруживают тесную связь с этой исходной фазой организма. Эти переживания или способы поведения вовсе не содержат элементов соперничества или конкуренции, в них нет сильного стремления получить что-то для себя; они также не характеризуются удовлетворением, получаемым от господства и агрессии или собачьей покорности и сентиментальной зависимости. В едва заметных намеках в поведении взрослого, которые до сих пор сохранили первичный способ (гармонической) идентификации и единства организма, вовсе нет противоречий, склонности или отвращения, нет «Я», противопоставленного «Ты», нет «правильно» и «неправильно». Напротив, ощущения и реакции, относящиеся к этому слою, выражают субъективно более спокойное, собранное настроение (спокойное бытие-здесь). Они указывают на наличие фундамента для приспособления, который находится в большем внутреннем равновесии, причем индивид идентичен самому себе в гораздо большей степени, чем мы это обычно наблюдаем в поведении даже так называемых нормальных, а тем более психоневротических личностей (Bugrow, 1964, с. 11 сл., перевод Д. З.).

Однако, как уже говорилось, Барроу занимало в первую очередь не понятийно-аргументативное развитие теории человеческого поведения в группах. Для всей его теоретической и терапевтической работы характерен, напротив, постоянный интерес к совместно воспринимавшимся и анализировавшимся всеми членами его «экспериментальных» групп движениям, которым все участники, включая

Барроу, сначала почти бессознательно «подавались» и бессознательно их «разыгрывали».

Методические и теоретические основы групп-аналитического понимания и обработки этого латентного социального содержания психических процессов в группах Барроу изложил в основном в трех вышеназванных основополагающих статьях по групп-анализу. Поэтому в нижеследующей второй части этой работы будет описано развитие его групп-аналитических концепций от первоначальных в основном психоаналитических устремлений до полного развития групп-анализа как самостоятельного метода в 1928 году.

2. ПЕРВЫЕ ОБОСНОВАНИЯ ГРУППОВОГО МЕТОДА

Первая статья Барроу о его групп-аналитическом методе 1926-го года имеет заголовок «Групповой метод в психоанализе». Задача всей статьи состоит в том, чтобы аргументированно объяснить психоаналитикам, почему психоанализ в форме группового анализа имеет смысл и является законным продолжением этого метода. Сначала Барроу подробно объясняет, что принадлежность индивидов к группам рассматривается часто лишь абстрактно, в том числе и аналитиками, и при этом полностью упускается из виду, что каждый индивид связан с важными для него группами очень тесно и интимно. Собственно говоря, адекватное психологическое или психоаналитическое исследование индивидов невозможно без учета этих отношений. Он пишет:

Такой изолированный процесс анализа в применении к индивиду, принадлежащему к виду «человек», точно также разрушает органическую целостность группового и расового организма, как мы разрушаем единый организм цветка, когда отрываем лепестки и рассматриваем их вне структурной связи с целым. Органический принцип, связывающий группу или социетальную²⁷ общность, означает функциональное единство; элемент, взятый изолированно, означает его раскол. Следовательно

²⁷ *Социетальный* – термин, употребляемый в современной социологии для описания отношений и процессов на уровне общества в целом. – *Прим. науч. ред.*

но, анализ единичного элемента противоречит сохранению целого; единство группы и изолирование индивида – это по самому своему существу взаимоисключающие процессы (Bugrow, 1926, с. 213 сл.).

В этом отрывке ясно просматривается характерная для Барроу диалектическая концепция отношения между индивидами и важной для них группой или обществом. Выражение «расовый организм» здесь не имеет ничего общего с представлением о различных, а тем более по-разному оцениваемых человеческих расах; его нужно понимать в смысле «human race» (род человеческий – *пер.*). Для Барроу оно означает внутреннюю, как бы «организменную» психологическую связанность людей с их семейной группой, биографическим окружением и, в конечном счете, со всем обществом как с группой.

Эта концепция включает в себя четкое психологически-конкретное представление о тесных связях, объединяющих индивидов с важными для них группами, об отношениях, в которые индивиды вступают и должны вступать даже в тех случаях, когда они как будто изолируются от этих групп. Однако в данной концепции присутствует и представление о том, что для каждого индивида принципиально важно, как именно устроен этот «групповой и расовый организм», внутри которого движется индивид, частью которого он является. В упрощенной формулировке: исследователь-психолог или психоаналитик не может, по Барроу, безнаказанно нарушать эту «организменную» динамику чисто изолирующим рассмотрением ее частей, то есть индивидов. Иначе феномены будут наблюдаться им искаженно, а теория получится односторонней. К сожалению, подчеркивает Барроу, эта проблема диалектики индивида и группы неотделима от психоаналитической теории и практики. Каков же методический подход к этой научной трудности? Барроу пишет:

Чтобы преодолеть эту неумолимую раздвоенность, присущую системе нашего психоаналитического метода, я вместе с группой сотрудников и учеников путем долгого и многотрудного экспериментирования разработал за последние годы метод анализа, учитывающий также реакции, принадлежащие виду как целому. Эта расширенная форма анализа имеет то преимущество, что сохраняет в неприкосновенности материал, принадлежащий социетальной и инстинктивной групповой жизни, и в то же время, основываясь на этом фундаменте, психоаналитически ис-

следует как социальные, так и личные замещающие образования и вытеснения, которые присутствуют индивидуально как выражения коллективной, чисто произвольно образованной псевдогруппы в том же самом социальном организме.

Чтобы откликнуться с научным сочувствием на аналитический фундамент этого группового метода, нам, аналитикам, необходимо хотя бы в порядке эксперимента отказаться от некоторых личных и псевдогрупповых убеждений – убеждений, которые скорее опираются на своеобразное искусственно возникшее согласие между отдельными индивидами как простое выражение их соединения в коллектив, чем на органических связях, возникающих на биологически значимой основе в естественных группах. Мы должны избавиться от представления, что невротик болен, в то время как сами мы здоровы. Мы должны прийти к более свободной, социальной точке зрения, позволяющей без протеста предположить, что невротический индивид болен ничуть не более тяжело, чем мы сами. Ведь обычно мы совершенно упускаем из виду то обстоятельство, что невротик в своих личных замещающих образованиях и смещениях отказался от того, чтобы вписаться в коллективную конфедерацию смещений и замещений, которую у нас – как моего читателя, так и у меня самого – хватило ловкости в целях самозащиты подписать, а затем рационализировать посредством симптомов произвольно созданных псевдогрупп, к которым мы принадлежим. Чем дальше, тем более ясно мне становится, что только такая, включающая наблюдение над самими собой, перспектива даст нам возможность учесть некоторые факторы, которые иначе останутся навсегда недоступными для нас – социально ориентированных и постоянно думающих о самозащите индивидов (Burgow, 1926, с. 214 сл.).

Тем самым Барроу обрисовал понятийный фундамент групп-анализа в своем понимании: речь идет об общем психоаналитическом исследовании всех участников группы, а также важных психологических процессов в группе как внутри отдельных участников, так и между ними, включая и ведущего группы. Но Барроу не ограничивается этим слишком общим обоснованием своего метода и подчеркивает:

Если мы окинем беспристрастным взором нашу психоаналитическую работу на основании принятого сейчас метода личной исповеди – метода, занимающегося только изолированным элементом, то есть индиви-

дом, – то с научной точки зрения наши приемы, на мой взгляд, покажутся чрезвычайно отсталыми. Этот эзотерический метод, когда пациента закрывают в частном кабинете, чтобы выслушать историю упущений, недостатков, дезадаптаций, вызванных расстройствами, присущими всей расе, а значит, и нам самим – ничего подобного этой практике нет, насколько мне известно, ни в одной области научных исследований. Мы не делаем секрета из разнообразных физических аномалий, которым подвержен человек. Болезни сердца или кишечника с готовностью подвергают медицинскому исследованию; точно так же совершенно открыто мы приносим в клинику или лабораторию патологические состояния, вызванные злоупотреблениями нашим организмом, такими как переедание, чрезмерное употребление алкоголя или венерические болезни. Причина здесь очевидна: за эти состояния индивид уже не чувствует моральной ответственности. Мы сегодня уже не видим в них наказаний, посланных Провидением; эти болезненные состояния не бросают тень на личную незапятнанность. И, несмотря на это, мы рассматриваем столь же реальные расстройства, проявляющиеся в аффективных или сексуальных нарушениях и болезненных проявлениях на полурелигиозный и полностью продиктованный моралью манер. В соответствии с этой ретроградной установкой мы и приглашаем своих пациентов на тайные переговоры, которые совершенно не соответствуют медицинскому и научному значению ситуации (Виггоу, там же, с. 215 сл.).

На этой основе, по мнению Барроу, невозможно разработать сколько-нибудь научную психоаналитическую теорию. Поэтому психоанализ как научная теория и как терапевтический метод остается связанным с субъективными возможностями и границами (и социальными мерами защиты) каждого аналитика.

Барроу пишет далее в своей статье:

Если бы от нас потребовалось наблюдать факты, которые предстают нашим глазам в химической или биологической лаборатории, никто, конечно, и не подумал бы подойти к этим процессам иначе, как при помощи совместно наблюдающей (консенсуальной) научной методик. Консенсуальное наблюдение равнозначно научной точности метода. Установление непосредственных фактов при таких условиях наблюдения, которые дают возможность согласия различных наблюдателей, – это всеми признанное предварительное условие лабораторной работы (Виггоу, там же, с. 215 сл.).

Однако для научного обоснования и дальнейшего развития психоанализа требуется не только ввести один лишь метод консенсуальной валидации при общих (для всех членов группы) условиях наблюдения; речь здесь идет также о преодолении расщепления на субъект и объект в психоанализе, в силу которого аналитик предстает как наблюдатель (субъект), а анализанд – как наблюдаемый (объект). Однако расщепление на субъект и объект не является всего лишь гносеологической особенностью психоаналитического метода, как оно свойственно и другим ориентированным на данную модель концепциям теории познания и теории науки. В случае психоанализа к этому добавляется весьма существенное обстоятельство: связь расщепления на субъект и объект с социальными процессами защиты и исключения:

В групповом методе наблюдению и анализу становятся доступны сексуальные фантазии, семейные конфликты, несогласия и самообманы, которые характерны для многих наших социальных связей или отношений в псевдогруппах. Пошлости и нарушения, выше которых чувствуют себя обычно не только моралист и проповедник, но и обычный человек, и о которых психоаналитик выслушивает за закрытыми дверями, у нас открыто излагаются и наблюдаются совместно собраниями, включающими до двадцати человек. Ведь самое главное, что мы, психоаналитики, не заметили, поскольку мы бессознательно предпочитаем этого не видеть, это не то обстоятельство, что индивида терзают сексуальные конфликты, а то, что при нашей нынешней социальной системе вытеснения все индивиды в равной степени подвержены сексуальным конфликтам. Причина, по которой нервнобольной стремится окутать такой глубокой тайной расстройства своей сексуальной жизни, заключена не в представлении, что эти нарушения действительно являются его личным делом, а в том, что общество говорит ему: «Остерегись вообразить себе, что эти вещи являются твоим личным делом». И мы, психоаналитики, бессознательно придерживаемся этой господствующей в нашем обществе позиции, которая силой загоняет так называемых невротиков в недоступную позицию тайны и изоляции. Мы призываем к этой абсурдной позиции страха и социальной изоляции по отношению к социальной системе, потому что наша собственная социальная позиция точно так же исполнена страха и изолирована (Burgow, там же, с. 216).

Я пропускаю рассказ Барроу о различных наблюдениях, сделанных им в ходе групп-аналитической работы, и хочу теперь показать

конкретный способ работы, практиковавшийся им до 1925 года, который он сам описывает в своей статье:

Анализ начинается с индивидуальных собеседований, и каждый пациент может к ним вернуться, если обстоятельства того потребуют. Однако характерной особенностью этих собеседований является то, что они не основаны на воззрениях произвольно сформированной псевдогруппы, которая считает, что невроз присутствует только в пациенте, а врач лишь стоит рядом с ним как наблюдатель. От пациента с самого начала ожидается, что он будет понимать свое болезненное состояние одновременно как часть невроза, разделяемого в общем и целом всем обществом, равно важными составными частями которого являются и он сам, и врач. От этой органической групповой основы, состоящей поначалу лишь из двух человек, пациент позже приходит к собеседованиям с тремя или четырьмя индивидами, и постепенно дело доходит до больших групповых собраний по восемь-двенадцать человек. Важной стороной этих групповых занятий является то, что пациент с самого начала является как наблюдателем, так и наблюдаемым; тем самым он становится ответственным исследователем общих человеческих проблем, как личных, так и социальных. Другие преимущества нашего метода состоят в том, что пациенту в связи с группой – неважно, с отдельными индивидами или с группой как целым – предоставляется возможность совершенно независимо от аналитических занятий стать членом социального союза с людьми, имеющими с ним общий интерес. Он получает возможность, сохраняя это биологическое слияние, вступить в социальное отношение с более зрелыми и опытными участниками, так что непрерывно в обыденной жизни ему видна двусторонняя аналитическая цель (Виггоу, там же, с. 218).

Здесь отчетливо видно, какие новые терапевтические возможности открываются благодаря групп-аналитическому методу Барроу, и эти возможности были частично «заново открыты» лишь 20 лет спустя Бионом, Фуксом, а также Александром Вольфом и Куртом Левиным (Lewin, K.) и стали использоваться во всех методах групп-анализа или групповой терапии.

Но Барроу интересовал в первую очередь не новый, пусть даже более эффективный психотерапевтический метод. Он был психоаналитиком, и поэтому основной его целью было дальнейшее развитие психоанализа и преодоление определенной односто-

ронности и ограниченности психоаналитического метода. Барроу подчеркивал:

В индивидуальном анализе метод с самого начала основан на переносе. Без переноса нет и психоанализа. Перенос должен быть осуществлен и сохраняться до появления нового переноса. При нашем групповом методе мы с самого начала стремимся предотвратить это состояние зависимости пациента от врача. Мы прекрасно знаем, что сущность невроза лежит в отношении мать-ребенок, что здесь находится бессознательный, так сказать, «тупик» невротика, так что он постоянно нуждается в его новом размещении. Но в группе отношение мать-ребенок сразу же подвергается консенсуальному наблюдению и исследованию, и не допускается бессознательное проникновение суррогата этих отношений – как это имеет место при обычных аналитических методах, – которое губит подлинную цель психоанализа. При этом я ни секунды не сомневаюсь, что тенденция к такой фиксации и переносу присутствует в каждом пациенте и в групповой ситуации; мы обнаруживаем ее повсюду. Однако в условиях групповой методики у этой тенденции естественным образом меньше возможности незаметно укрепиться и усилиться, чем в индивидуальном анализе, где контакт многие месяцы ограничивается одним-единственным аналитиком. То, что проявляется в индивидуальном анализе как перенос, нейтрализуется благодаря участию нескольких индивидов в его общем анализе.

Далее, по самой своей сути групп-анализ дает каждому участнику возможность беспристрастно увидеть элементы собственного невроза отраженными в неврозе другого. При этом всякий раз обнаруживается, что психические реакции в другом индивиде идентичны с собственными. Это обстоятельство имеет большое значение для важнейшего фактора сопротивления. Я хорошо помню слова Фрейда на Втором международном психоаналитическом конгрессе в Нюрнберге в 1911 году. В ответ на какое-то замечание Юнга он сказал, что задача психоанализа состоит не в отыскании комплексов, а в ликвидации сопротивлений. Именно для этой цели групповой метод имеет, мне кажется, особые преимущества. Ведь существенной частью сопротивления, несомненно, является чувство, что ты в своих конфликтах изолирован. В случаях, когда обстоятельства позволяют индивиду ощутить социальную природу своих конфликтов, чувство изоляции, естественно, постепенно исчезает, а вместе с ним уходят и сопротивления, составляющие костяк его невроза (Wiggow, там же, с. 219).

Хотя Барроу показывает здесь с помощью двух основных понятий психоанализа, «перенос» и «сопротивление», что групп-анализ – это фрейдовский психоанализ, он, очевидно, чувствует себя вынужденным спустя несколько страниц снова подробно объяснить, что групп-анализ не является отклонением от Фрейда. Барроу пишет:

Многие из тех, кто приобрел известность посредством нашего групп-анализа, хотят представить его новшеством в психоаналитической области. Им кажется, что мой метод означает отход от первоначальных фрейдовских принципов. Однако это значит рассматривать Фрейда с самой поверхностной и случайной точки зрения и упустить из виду глубинное значение исходного направления его исследования. На мой взгляд, групповой метод – это лишь распространение индивидуально-анализа, примененного Фрейдом сначала к онтогенетической области, на филогенетическую область. Справедливо оценивая творчество Фрейда, нельзя не признать, что введенный им метод по своей сути представлял собой применение точного лабораторного метода к исследованию психических явлений. Фрейд с самого начала заменил личные пред-рассудки научным наблюдением. Он изучал то, что видел в человеческом сознании, не только в душе своего пациента, но и в своей собственной, и добросовестно докладывал обо всем, что там обнаруживал. Благодаря этому в области процессов сознания стал возможен столь же точный лабораторный метод, какой до этого был типичен для научного наблюдения в других областях биологии. Одним словом, Фрейд поднял исследование процессов сознания на высоту биологической науки. Это повлекло за собой, разумеется, оскорбление социальной щепетильности. Социальное сознание оборонялось со всей силой бессознательной социальной традиции против лабораторного метода Фрейда с такой решительностью, что его расширение и распространение на социальный организм было немедленно пресечено (Wigton, там же, с. 222 сл.).

Барроу выдвигает также предположение или гипотезу, почему Фрейд не смог развить психоаналитический метод дальше в направлении систематического учета и обработки бессознательного социального сопротивления против психоаналитической работы:

Вместо того чтобы получить поддержку консенсуальной группы сотрудников, Фрейд столкнулся с бессознательным сопротивлением,

которое было по своей природе социальным, а по существу относилось к псевдогрупповым реакциям. Фрейд был одинок в своей позиции, и потому не в состоянии прямо ответить на данное противодействие в его некоординированной социальной форме. Эта ситуация была неизбежна; из-за отсутствия консенсуальной социетальной группы сотрудников исследование Фрейда не могло включить в себя факты родового, социального бессознательного. Хотя тот факт, что истинное исследование феноменов сознания возможно только с помощью принципа консенсуального лабораторного наблюдения относится к самой сути фрейдовского открытия, однако социальное сопротивление, на которое Фрейд натолкнулся с самого начала, так и осталось в наших психоаналитических рядах не распознанным и не ликвидированным (Bugrow, там же, с. 221).

В этих трех последних цитатах из Барроу ясно видно, как он изо всех сил старается представить групп-анализ Фрейду и другим ортодоксальным аналитикам как законное продолжение трудов Фрейда. И в то же время в последней цитате становится трагически заметно, что он как раз не мог или не хотел применить свой метод к реальным отношениям между Фрейдом и его последователями, хотя они были, надо полагать, известны Барроу, с 1909 года тесно связанному с психоаналитическим движением: Фрейд, не терпевший рядом с собой иных богов, всегда подчеркивавший, что он один знает, что такое психоанализ, и прогонявший всякого, в ком подозревал хоть малейшее уклонение, сам систематически загонял себя в изоляцию. Барроу пишет: «Фрейд был одинок в своей позиции». Это лишь полуправда: он хотел оставаться одиноким и господствующим. Поэтому ни он, ни его последователи не могли и не хотели признавать патриархальную динамику господства и подчинения внутри группы аналитиков, как и в обществе в целом, в качестве специфической структуры отношений, нуждающейся в преодолении, а также не могли и не хотели психоаналитически исследовать и изменять эту структуру. Барроу, видимо, тоже не хотел нарушать это табу, хотя в конце своей статьи он четко формулирует проблему:

С нашей позиции группы мы придерживаемся мнения, что предрас судки псевдогрупп, образующие бессознательную основу нашего социального сопротивления, не могут быть уничтожены прежде, чем мы

признаем, что они являются такими же бессознательными проявлениями социальной психики, как личные сопротивления, с которыми сталкивается индивидуальный анализ. На основании наших наблюдений над группами мы хотели бы особенно подчеркнуть то обстоятельство, что эти сопротивления в социальной психике так же невозможно уничтожить без социального анализа, как невозможно преодолеть без анализа личные сопротивления отдельного пациента. Если мы пойдем другим путем, то сможем стать наследниками Фрейда лишь в смысле членства в коллективной псевдогруппе, а дух первооткрывателя и его лабораторный метод будут задавлены массой чисто подражательного, озабоченного конкуренцией социального бессознательно (Wiggow, там же, с. 221 сл.).

Такова первая основополагающая статья Барроу о групп-анализе. Уже сейчас, наверное, становится понятно, почему Барроу натолкнулся на такое неприятие со стороны как самого Фрейда, так и других аналитиков. Ведь он со своей концепцией и групп-анализом как средством представлял психоаналитический метод анализа, сделавший своим предметом как раз то, что – в особенности в период около 1925 года – стало центральной проблемой в психоаналитическом движении, а именно отношения между Фрейдом и его последователями, в особенности тремя «сыновьями» Фрейда, которые около 1925 года выдвинули собственные идеи по дальнейшему развитию психоанализа: Ференци, Ранком (Rank, O.) и Абрахамом (Abraham, K.). «Социальный анализ» этих отношений был бы совершенно необходим, чтобы предотвратить самоуничтожение или уничтожение Фрейдом этого «теснейшего круга», «тайного комитета» вокруг Фрейда. Благодаря такому анализу, возможно, удалось бы преодолеть структурированную по образцу «вожака стаи» группу вокруг Фрейда. Но Фрейд не был в этом заинтересован, как это совсем недавно показал Юнкер (Junker, H., 1997) в своем анализе переписки Ференци и Фрейда.

3. О ГРУПП-АНАЛИЗЕ КАК МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Поэтому неудивительно, что вторая статья Т. Барроу о психоанализе под названием «Лабораторный метод в психоанализе, его на-

чало и дальнейшее развитие», содержащая строго методическое дальнейшее развитие его идей, хотя и была представлена в качестве устного доклада на немецком языке уже в сентябре 1925 года на IX Международном психоаналитическом конгрессе в Бад Гомберге, дождалась опубликования в «Международном журнале психоанализа» лишь три года спустя, после долгих переговоров (между издателем журнала Радо (Rado, S.), Фрейдом и Барроу), причем публикации было предпослано следующее уведомление редакции: «Мы предоставляем немецким читателям возможность ознакомиться с этим докладом американского автора, хотя оценка предлагаемого им новшества не кажется нам возможной из-за абстрактности выражений и неопределенности представленных им данных». Почему, собственно, редакция должна была специально давать оценку этому докладу? Не говоря уж о том, что редакция этим предупреждением явно занимала неодобрительную позицию, настоящей причиной затягивания публикации было попросту то обстоятельство, что Фрейд был против появления этой статьи и в письме к Радо назвал Барроу «сумасбродным пустомелей» (Rosenbaum, 1986, с. 172). Тем не менее Барроу был в это время (1925–1926) президентом «Американской психоаналитической ассоциации», и, вероятно, именно поэтому доклад, в конце концов, все же был опубликован, а не просто отвергнут (ср. Rosenbaum, 1986, с. 170 сл.).

Эта статья содержит изложение групп-анализа как понимал его Барроу, то есть как методологии психоаналитического исследования. Его задача состоит в том, чтобы создать психологическую, или психоаналитическую, лабораторию, специфическую групповую ситуацию, и в этих лабораторных рамках психоаналитически исследовать психические движения участников, включая ведущего группы, и подвергнуть аналитически полученные данные консенсуальной валидации.

Этим методологическим подходом Барроу намного опередил свою эпоху. Лишь в самое последнее время в психоанализе и групп-анализе набирает силу представление, что психические процессы вообще могут научно, или, как я считаю, научно-герменевтически, регистрироваться только через консенсуальную валидацию эмоций и наблюдений аналитиков и анализандов (ср. Sandner, 1988, 1990). То есть невозможна научная регистрация психических процессов, в том числе и основанная на контрпереносе аналитика, в

индивидуальном и групповом анализе на основании «наблюдений» одного наблюдателя (ср. Sandner, 1991).

Статья «Лабораторный метод в психоанализе» – отличная работа по теоретическим основаниям получения психоаналитического знания; Барроу подробно объясняет, что путь к этому знанию неизбежно ведет за пределы отношения диады в индивидуальном анализе к групповому анализу как *методу исследования*. Групп-анализ для Барроу – в данной статье это проявляется особенно ярко – это прежде всего и по сути *метод исследования*. Поскольку эта статья Барроу представляет собой классическую работу по психоаналитической и групп-аналитической методологии исследования, я не хочу здесь частично цитировать или резюмировать ее, а вместо этого рекомендую каждому, кто хотел бы заниматься групп-аналитическими исследованиями, чтение ее полного текста (Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 1928, с. 375–386).

4. КОНЦЕПЦИЯ ГРУПП-АНАЛИЗА БАРРОУ

Третья классическая статья Барроу о групп-анализе была написана на три года позже, чем две представленные выше работы, то есть в 1928 году, и производит на читателя иное впечатление: здесь уже не стоит задача добиться признания со стороны психоаналитиков или самого Фрейда и отсутствуют аргументы, доказывающие, что групп-анализ есть последовательное развитие фрейдовского психоанализа. В этой статье Барроу излагает уже полностью созревшую «идею» или «концепцию» своего групп-анализа.

Статья имеет название: «The Basis of Group-Analysis or the Analysis of the Reactions of Normal and Neurotic Individuals».

Барроу начинает свою статью лаконичной фразой: «Групп-анализ, или социальный анализ – это анализ группового процесса в момент самого процесса» (Burrow, 1928d, с. 103). Тем самым он называет три существенные характеристики своего метода: речь идет о (психо)анализе, об анализе «группового процесса», причем «в момент самого процесса».

Решающую роль, конечно, играет вопрос, что Барроу понимает под «анализом», а также в чем он видит или что хочет исследовать как *содержание*, как предмет группового процесса, и как он *мето-*

дически осуществляет это. Лучшим ответом на все эти три вопроса будет, возможно, описание метода его работы, которое он сам дает в середине своей статьи:

Возьмем ситуацию, когда пациент или студент на что-то жалуется, высказывает мнение или задает вопрос – примеры, типичные для явного социального характера высказываний. Но мнение, жалоба или вопрос рассматриваются не с точки зрения их явного, прямого значения, а так же, как симптом или сон пациента, и поэтому на них также не дается прямого ответа. Вместо этого мы исследуем (вместе) латентное содержание, интересуемся элементами, которые могли спровоцировать, породить этот вопрос. Мы приглядываемся к тому, что в этом вопросе существенно, а что нет. Кто тот человек, который задал вопрос? Какова его подоплека? Почему человек задал именно этот вопрос? Зачем ему нужен ответ? Почему он обратил свой вопрос к тому или другому участнику? Каково особое отношение этого человека к спрашивающему или какое отношение спрашивающий хотел бы иметь с этим человеком? Я не хочу сказать, что студент в любой подобной ситуации действительно непременно сталкивается с этими вопросами. Этими примерами я хочу лишь показать, на каком общем фоне мы пытаемся выяснить то, что нам в каждом конкретном случае кажется правдой. Может быть, вопрос сопровождается каким-то особым жестом, например выражением некоего оцепенения или явной неуверенности, а может быть, страха или подозрения; или возникает впечатление, что речь идет о примирении, о косвенно выраженном желании симпатии или о зависимости. А может быть, вопрос выражает соперничество, критику или раздражение. Все эти и другие сопутствующие явления и латентные признаки являются материалом для анализа. Ведь многократное наблюдение связанных друг с другом действий и реакций индивидов в группе показывает, что такие сопутствующие жесты всегда указывают на конфликты, противоречия, фантазии, находящиеся в контрасте с явным содержанием произнесенных слов (Bugrow, там же, с. 106).

На первый взгляд может показаться удивительным, что в этом описании конкретных приемов работы Барроу в качестве предмета анализа выступает индивидуальное поведение отдельных лиц, пусть даже и в его существенном отношении к другим. Если целью групп-анализа должен быть анализ группового процесса, то почему здесь исследуется смысл движений отдельных индивидов?

Но что такое групповой процесс? Может быть, это просто индивидуальные движения отдельных участников в их связи с другими, сумма этих «обоюдных» движений? Прежде всего, подчеркивает Барроу, перед групп-анализом стоит задача облегчить индивидуальные движения. Он пишет: «Целью групп-анализа является предоставить отдельным участникам возможность выразить себя в социальных рамках без тех ограничений, которые порождаются обычными социальными ожиданиями» (Viggo, там же, с. 104). Если речь идет о смысле индивидуальных движений, или скорее об анализе этого смысла, то всегда потому, говорит Барроу, что этот смысл движется в рамках социальных ожиданий. Поэтому анализ группового процесса означает для него следующее: через конкретный анализ смысла движений индивидов в группе выяснить, в пределах каких (типичных) социальных ожиданий движется индивид, на какие ожидания он ориентируется и как бы приспособливает свое поведение к этому предполагаемому полю ожиданий, то есть как устроено общее, вероятно, для многих или всех участников «социальное поле ожиданий».

Такие социальные поля ожиданий («social images») существуют в нашем обществе во множестве разновидностей и ведут, по мнению Барроу, к тому, что индивиды приобретают психические проблемы на фоне общей социальной патологии отношений в нашем обществе. Вследствие этого особенно важно как с научной, так и с терапевтической точки зрения – и поэтому является неременной целью групп-анализа – исследовать и прояснить образующиеся в каждом отдельном случае конкретные латентные социальные ожидания («social images»), которым подчиняются участники данной группы. Это прояснение возможно посредством конкретного совместного анализа данных индивидуальных движений (в их связи с другими участниками), как было показано в приведенном выше примере.

Типичная модель отношений, которой подчиняются индивиды, не может быть выявлена с помощью предположения, что индивиды в группе, например, совместно *разыгрывают пьесу*, ставят некую общую драматическую сцену, и что путем идентификации этой сцены можно выявить и идентифицировать типичные формы отношений в данной группе. Барроу не делает этого предположения, которое в фуксовской групп-аналитической традиции является определяющим для теории и руководящим на практике (Foulkes, 1974;

Sandner, 1976). Он считает, что идентификация развертывающихся отношений в группе возможна только через (психо)анализ индивидуальных движений участников.

Однако – и это другая сторона групп-анализа по Барроу – этот метод не исчерпывается анализом индивидуальных движений. Барроу пишет:

Наш метод ни в коем случае не состоит в том, что один индивид анализируется другим или несколькими. Какое бы высказывание не продемонстрировал участник группы, ни в коем случае не предполагается, что за него ответственен он один, как будто это реакция, характерная только для него. Высказывание, каково бы оно ни было, рассматривается как выражение латентного содержания, общего группе как целому. Ни при каких обстоятельствах реакция индивида не рассматривается изолированно или отдельно от других (Vugrow, там же, с. 107).

Но что такое содержания общего процесса в группах? Это *латентные социальные содержания*, которые участниками группы поначалу не осознаются и, как полагает Барроу, вообще могут быть осознаны только в группах с помощью групп-аналитического метода: из противоречий в индивидуальном поведении, которые, как правило, остаются незаметны для данного участника группы, зато видны остальным ее членам, становится явен, особенно в различных восприятиях и оценках других участников, латентный смысл процесса отношений, вначале в связи с исходным участником, с которого начался анализ, а потом расширяясь на поведение других участников. Что же становится явным в таких случаях? Барроу пишет:

Когда на свет выводятся проявления латентного социального содержания поведения, выясняется, что они состоят из эмоций, загоняющих каждого индивида в такое положение, где он находится в оппозиции ко всем остальным, и в такие отношения, в которых у него развивается перенос или определяемая моральными оценками зависимость по отношению к другим участникам группы (Vugrow, там же, с. 105).

Собственное поведение рассматривается под углом зрения «добра» или «зла», точнее: мы вместе с другими рассматриваем себя таким моралистическим образом. Конечно, подчеркивает Бар-

роу, эти способы поведения или социальные ожидания имеют свой исток в семье. Но в групповой ситуации они проявляются специфическим образом, могут стать здесь доступными совместному аналитическому исследованию и быть благодаря этому уничтожены: тогда возникают новые, гармоничные способы поведения, уже не определяемые взаимной оппозицией и соперничеством, господством или покорностью.

Социально обусловленные ожидания, оценки и структурирование отношений группируются, по мнению Барроу, вокруг определенных «social images», как он их называет. В качестве примеров он приводит в своей статье «Social images versus reality» («Социальные образы и реальность» – *пер.*) (Burrow, 1924) «церковь», моду, собственность, абсолютное, демократию, безумие, деньги, равные права для всех, цивилизацию (ср. об этом в особенности Burrow, 1927: «The Social Basis of Consciousness» («Социальная основа сознания» – *пер.*). «Social images» имеют большое значение, когда речь идет не только о понимании, но также и об изменении индивидуального поведения, особенно душевно больных или склонных к преступлениям людей. «Подсказываемые» «социальными образами» структуры отношений, по мнению Барроу, являются определяющими для многообразных затруднений в отношениях, которые мы находим повсюду в обществе: «Психические расстройства оказываются при этом скорее результатом распространенных во всем обществе расстройств роста» (Burrow, там же, с. 108).

Речь идет о присущей нашему обществу в целом патологии отношений, которая проявляется в особенности в том, что индивид постоянно загоняют в ситуацию, изолирующую его от других и подвергающую его морализаторской оценке; и в этой ситуации индивид вынужден оставаться. Барроу описывает это следующим образом:

Стало ясно, что введением моралистического образа себя, т.е. образа или символа, который находит свое выражение в «хорошем» или «плохом» поведении (отдельного) человека и в представлении о личной выгоде или невыгоде для индивида, внимание отдельного человека переводится с общественного значения или функции поведения на частный интерес или желание. Вместо того чтобы нести в себе общее для всех содержание или смысл, социальные символы изменяются так, что в предельном случае они служат уже исключительно личным претензиям на обладание (Burrow, там же, с. 109).

Этим описанием обнаруживавшейся в группах или же выявляемой в процессе групп-аналитической работы Барроу социальной патологии отношений, характерной, на мой взгляд, и для сегодняшней динамики отношений в нашем обществе, Барроу ступил в ту область, к которой мы и по сей день приближаемся неохотно: в область конкретного анализа патологии отношений, которой мы, групп-аналитики, подвержены так же, как участники наших групп. Несомненно, предложенные Барроу анализы этих социальных патологий нуждаются в дальнейшей дифференциации и исследовании. В особенности более пристального изучения требуют формы отношений, связывающие конкретное поведение индивидов и распространенные во всем обществе модели отношений (ср. Haubl, 1995; Sandner, 1995). Свою важность сохраняет, однако, центральная (и исконно психоаналитическая идея), что имеющаяся в обществе патология отношений лучше всего поддается изучению в (небольших) группах при методическом использовании совместной консенсуальной валидации возникающих в такой ситуации восприятий и интерпретаций. При этом мне представляется наиболее важным тот факт, что благодаря подобному анализу обнаруживаются отношения и их расстройства, о существовании которых мы до этого просто не знали, и что это происходит в условиях исследования, сохраняющих неприкосновенной внутреннюю связь обнаруживающихся феноменов с сегодняшним обществом.

5. ВЛИЯНИЕ БАРРОУ НА КЛАССИКОВ ГРУПП-АНАЛИЗА

Барроу значительно повлиял своими статьями 1920-х годов по обоснованию групп-анализа на *обоих* классических авторов, чьи подходы как бы покрывают собой весь спектр групп-аналитической работы: на З.Г. Фукса и А. Вольфа. Оба прямо указывают на большое влияние, оказанное на них произведениями Барроу (Foulkes, 1948, с. 37; 1974, с. 13 сл.; Wolf, 1971, с. 145; Wolf & Schwartz, 1962, с. 200 сл.; Wolf et al., 1970, с. 5 сл.). Однако они, в особенности Фукс, не разъясняют подробно, каким образом Барроу повлиял на развитие их идей, и не цитируют его работы по групп-анализу.

Такова уж сложившаяся в ортодоксальном психоанализе традиция: авторы внутри «психоаналитического движения», попавшие в немилость к Фрейду, на долгое время становятся «persona

поп grata» («нежелательное лицо» – *пер.*). И все же удивительно, что Фукс и А. Вольф, которые со своей стороны из-за увлечения групп-анализом или, как называл свой подход Вольф, «психоанализом в группах» сами отделились от основного течения психоанализа и к тому же писали свои основополагающие работы гораздо позже (в конце 1940-х годов) – что эти авторы попросту игнорировали уже разработанные до них основы групп-анализа в виде работ Барроу или даже отрекались от того, чтобы видеть в них корни своего творчества.

При этом особенно у Фукса влияние Барроу прямо бросается в глаза при сравнении обоих подходов:

1. Как и Барроу, Фукс рассматривает групп-анализ как необходимое дальнейшее развитие психоанализа (Foulkes, 1974, с. 135 слл.). Правда, Фукс при этом исключает из рассмотрения проблематику теории познания и теории науки, занимавшую Барроу: неразрешимую внутри индивидуального анализа проблематику «личного уравнения» аналитика, то есть его неустранимую в этих рамках предвзятость и специфический контрперенос, которые и привели Барроу к тому, чтобы расширить двоичные отношения психоанализа до мультиперсональных отношений и анализа в группе до *групп-анализа*, по его выражению.
2. У Фукса мы находим в качестве центрального понятия *групповую матрицу*, то есть допущение специфического переплетения отношений в группах, в котором участвуют все члены (как в первичных семьях, так и в данной аналитической группе), спонтанно составляя эту матрицу (Foulkes, 1974, с. 30 слл.; Sandner, 1976, 1999).

Как выяснила в самое последнее время итальянский аналитик Эди Гатти Пертегато (Pertegato, E. Gatti), Барроу уже употребляет это понятие матрицы в том значении, которое позже разработал Фукс (Gatti Pertegato, 1999, с. 280). Пертегато цитирует английский вариант статьи «Лабораторный метод в психоанализе» (Bugrow, 1928), которая, как мы рассказывали выше, три года ждала публикации на немецком языке; в этой статье Барроу пишет:

Но человек не является индивидом. Его мышление не индивидуалистично. Он – часть социетального континуума, который выра-

тает из первичного, или расового, континуума. Как индивид обретает свою основу в индивидуальном континууме с *онтогенетической матрицей*, или материнским источником, так и социальный организм имеет в своей основе континуум с *филогенетической матрицей*, то есть социетальной или расовой. Я утверждаю, что этот социальный континуум является филогенетической основой социетальной жизни человека точно так, как неразрывность индивида в раннем детстве с материнским организмом – его первичная идентификация с матерью – является онтогенетической основой для его последующего развития как индивида (Wiggow, 1926с, с. 349; курсив мой – Д. З.)

Разумеется, здесь нужно учесть, что, хотя Барроу и постулирует эту общую матрицу в группах, ее конкретное содержательное наполнение, ее форма может быть выявлена или выработана только посредством предложенной им групп-аналитической процедуры совместного распознавания участниками, и ни в коем случае не групп-аналитиком в одиночку. Иначе это было бы, по Барроу, возвратом к проблематике, из-за которой он и счел необходимым расширить психоанализ до групп-анализа.

3. Фукс, как и Барроу, придерживается мнения, что в группах отражается (все) общество. Однако под этим понятием скрывается совершенно различное содержание. Если Фукс полагает, что группы в совокупности всех их членов (с их различными в каждом конкретном случае возможностями и тенденциями) *коллективно воплощают социальную норму* или целостность (Foulkes, 1974, с. 39), то Барроу считает, что в группах отображается специфическая *патология отношений данного общества*: группы являются верным отражением наличествующей в нашем обществе патологии, воспроизведением отвергаемых коллективной защитой содержаний, к которым причастны все. В группах, утверждает Барроу, эти патологии отношений легче заметить и проанализировать, а также до определенной степени изменить и исправить благодаря обнаруживающему их инсайту и конкретному опыту их изменяемости в здесь-и-сейчас (Wiggow, 1998).

4. Уже в 1928 году Барроу считал, что оптимальной для групп-аналитической работы является группа из 10 участников, причем предметом (совместного) анализа становится текущий процесс отношений в здесь-и-сейчас. Именно таков, как всем известно, терапевтический сеттинг групп-анализа по Фуксу. Относительно этой основной концепции терапевтического метода представляется особенно вероятным предположение, что Фукс заимствовал ее у Барроу или же вновь предложил ее, ободряемый опытом Барроу, поскольку в момент написания Фуком «Introduction to Group-Analytic Psychotherapy» («Введение в групп-аналитическую психотерапию» – *пер.*) в 1948 году никто в психоаналитических кругах и представить себе не мог, что психоанализ можно проводить в группах.
5. Фукс справедливо подчеркивает важность для своего подхода группового сеттинга *как метода терапии* и прежде всего психоаналитические и терапевтические возможности, которые открываются в этих условиях терапии. Он считает, что в группах проявляется специфическая индивидуальная роль внутри интернализированной семейной сети (матрицы), которая может быть изменена и проработана совместно с другими участниками группы в матрице данного группового процесса. Барроу формулирует это (хотя и без допущения всякий раз возникающей специфической матрицы – групповой констелляции) подлинно психоаналитически: он говорит о наличии в здесь-и-сейчас группы особых возможностей для распознавания переноса и сопротивления индивида, то есть для их восприятия и проработки в кругу других участников, с их помощью и с использованием их, различных для каждого, переносов и сопротивлений.
6. Last but not least (наконец, но не в последнюю очередь – *пер.*), Фукс заимствовал у Барроу новый термин *групп-анализ*, то есть, как явствует из всего вышеизложенного, основополагающую идею групп-анализа как специфически психоаналитического, но в конечном счете самостоятельного в рамках психоанализа метода терапии.

Для современной групп-аналитической дискуссии – которая нередко ограничивается почти исключительно Фуком – важно, на мой взгляд, что же Фукс *не* заимствовал у Барроу.

Во-первых, Фукс оставил за скобками важнейшую для Барроу *проблему авторитета* между аналитиком и анализандом. У Фукса и в рамках основанной им традиции групп-анализа это не рассматривается как проблема. Групп-аналитик толкует, или интерпретирует, процесс на основании своей аналитической компетенции согласно определенным правилам. Участники группы, собственно говоря, только предоставляют материал. При этом он устанавливает *свою* систему координат (то есть свои реакции контрпереноса, а также свои интерпретации, полученные на основе равнонаправленного внимания) практически как константу. Специфическое «личное уравнение» групп-аналитика, его перенос и защитные меры не становятся в ходе групп-аналитической работы проблемой ни с точки зрения метода, ни с точки зрения терапевтических приемов (хотя обсуждаются как проблема на супервизии). В этом смысле Фукс, исключив из рассмотрения центральный интерес Барроу, сохранил в терапевтическом методе и концепции групп-анализа традиционное двоичное отношение между аналитиком и анализандом, перенеся его на процесс между групп-аналитиком и подлежащей анализу группой (групповой матрицей).

Второе различие между подходами Барроу и Фукса состоит в том, что для Фукса отдельный участник со своей индивидуальностью и своими специфическими движениями в конечном счете растворяется в каждой данной группе (групповой матрице), поскольку Фукс придерживается мнения, что индивидуальное поведение можно понять *как таковое* (фигуру) только на фоне подлежащей исследованию актуальной общей матрицы (фон). Барроу был другого мнения. По его убеждению, процесс в группе может адекватно исследоваться на основе психоаналитического метода посредством совместной аналитической работы всех участников группы и консенсуальной валидации полученных результатов – в первую очередь в связи с движениями индивидов, и лишь затем по возможности, через установление типических черт на основании сходного поведения многих индивидов, с целью выявления совместного, прежде бессознательного группового процесса. Таким образом, идентификация бессознательного группового процесса происходила у Барроу в конце аналитического процесса, начинавшегося с конкретного индивида и ведшего затем через множество сравнивающих, анализирующих усилий всех участников (включая ведущего группы) к толкованию прежде бессознательного процесса в группе. Та-

ким образом, благодаря методике Барроу возникало постоянное диалектическое движение поиска и интерперетации между самоинтерпретацией данного участника, чьи психические движения попали в центр внимания всех, и восприятиями и интерпретациями всех остальных участников. Эта диалектика познания между участниками группы перенесена Фуксом в групп-аналитика, который толкует, или интерпретирует, воспринятые им движения участников на основании своей оценки и своих эмоциональных и понятийных возможностей. Настоящего учета аналитических возможностей участников и консенсуальной валидации полученных результатов здесь не происходит.

Неожиданно, и даже поразительно, что как раз те моменты, которые Фукс, изучая Барроу, исключил из рассмотрения, появляются у А. Вольфа как центральная задача его «Психоанализа в группах»: я имею в виду особое значение, придаваемое индивидуальным движениям, то есть индивидуальности участников аналитической группы, которая, по мнению Вольфа, именно в группах выступает особенно ярко и должна как таковая стоять в центре восприятия и терапевтических приемов группового аналитика (ср. Wolf, 1971; ср. Wolf et al., 1993). Вольф для того и назвал свой подход в групп-анализе «психоанализ в группе», дабы подчеркнуть, что речь идет о специфической форме психоаналитической работы, которая в таком виде возможна лишь в группах, поскольку только в этих рамках становятся видны как специфическая динамика переноса отдельных участников группы на фоне взаимного обмена, так и проявляющиеся при этом «необычности», или же расстройства межличностной коммуникации, то есть конкретные *индивидуальные* искажения восприятия и поведения в коммуникации с другими людьми. Для этого совершенно необходимы восприятия и (поведенческие) реакции других участников группы, одних восприятий, оценок и интерпретаций групп-аналитика здесь недостаточно.

Групповая ситуация, по мнению Вольфа, оптимально используется для аналитической работы в том случае, когда ведущий группы облегчает, поощряет, приветствует индивидуальные движения и считает их чрезвычайно важными и ценными (Wolf, 1971; Wolf et al., 1993). Тем самым Вольф подхватывает основное стремление Барроу: расширить психоанализ до групп-анализа, чтобы поставить аналитическую работу на более широкую теоретическую и методически-терапевтическую основу.

Вторая важнейшая перспектива, которую Вольф заимствовал у Барроу и развил далее как в области теории, так и в области терапевтического метода, – это особое значение, которое он придавал учету «проблемы авторитета» в групп-аналитической работе (Wolf, 1971, с. 145). Как и Барроу, он придерживался мнения, что это один из важнейших, если не самый важный, узловых пунктов психоаналитического метода и теории. И если не поддающееся проработке в рамках индивидуального анализа отношение господства и подчинения можно будет прояснить и проработать *в группах*, то психоанализ от этого очень много выиграет. Для этого необходимо, чтобы групп-аналитик поддерживал своей терапевтической методикой все, в чем проявляется в группе индивидуальная динамика, индивидуальность участников, сталкиваясь при этом с индивидуальностью других участников, так что в этом эмоциональном поле возникает возможность «отработать» и скорректировать ее. В связи с этим Вольф выдвинул множество предложений относительно метода терапии (Wolf, 1971; Wolf & Schwartz, 1962; Sandner, 1999a), в частности, идею регулярно назначать, как устойчивый компонент групп-аналитической работы, после заседания с ведущим группы еще одно (столь же обязательное) занятие *без него*, чтобы особым образом проработать проблему господства и подчинения (Wolf, 1971, с. 169 сл.). Таким образом, Вольф развил далее идею Барроу о том, что групп-аналитик со своими представлениями и вмешательствами в тенденции должен быть равноправен со всеми остальными участниками. И это не потому, что ведущий хочет уклониться или отречься от аналитической работы и ответственности, а для того, чтобы в как можно меньшей степени навязывать участникам группы свое «личное уравнение». Концепция «*чередующихся заседаний*» представляет собой в этом отношении удобный, практичный и творческий терапевтический прием, позволяющий *групп-аналитически* подойти к «проблеме авторитета». На каждом втором занятии групп-аналитик не присутствует, но все участники собираются и ведут дискуссию между собой, а порой и с отсутствующим ведущим группы.

Надеюсь, что из этого последнего раздела, посвященного предполагаемому влиянию Барроу на Фукса и Вольфа, стало ясно, что Барроу *действительно* значительно повлиял на обоих авторов. Однако концепция групп-анализа Барроу разделилась, так сказать, на две различные традиции: в одной, основанной Фуксом, в центре

внимания находится группа, человек как групповое существо; во второй, идущей от А. Вольфа, подчеркивается значение индивида в группе. Барроу пытался осуществить в групп-анализе *и то, и другое*. Именно поэтому имеет смысл сегодня, 50 лет спустя после его смерти (1950) и 75 лет спустя после появления его новаторских работ по групп-анализу, вновь обратиться к его обоснованию групп-анализа.

ПРИМЕЧАНИЯ

- (1) Относительно биографических данных я опираюсь на Розенбаума (Rosenbaum, M., 1986), на сведениях об отдельных периодах его жизни, предпосланных изданию его избранных писем (Burrow, 1958), а также на Сиза (Syz, H., 1961).
- (2) Психоаналитические работы: Burrow, 1911, 1912, 1913, 1913а, 1914, 1916, 1917, 1917а, 1918, 1926, 1926а, 1926b, 1926с, 1927b, 1928.
- (3) Работы по методологии психоанализа: Burrow, 1912, 1913, 1917, 1917а, 1925, 1926с, 1927, 1964.
- (4) Представления о связи между психодинамикой и обществом: Burrow 1912/13, 1914а, 1916а, 1924, 1925а, 1926, 1926а, 1926d, 1926е, 1927, 1932, 1933, 1933а, 1950.

ВВЕДЕНИЕ

В специальной литературе не удастся обнаружить сколько-нибудь полного теоретического разбора темы «регрессия» в связи с группой и происходящим в ней. Мы пока еще очень далеки от серьезной теории феномена регрессии в группе, да и в целом «групповая метапсихология» все еще не создана. Поэтому обсуждение феноменов и (реактивных) проявлений бессознательного в группах или же вообще «группового бессознательного» как особого свойства психоаналитически исследуемой группы мы находим лишь в виде единичных, разрозненных высказываний.

Для работы психоаналитика «отдельный человек», «индивид» – гораздо более привычный объект изучения. Это обусловлено уже самой традицией создания психоаналитической теории. Область бессознательных и предсознательных процессов в психике отдельного человека – многосторонне разработанное поле исследований. Зато от систематического метапсихологического исследования «группового бессознательного» в благоговейном ужасе отшатываются даже психоаналитики социологического направления. Благоговение относится к впечатляющей сложности, свойственной бессознательным групповым процессам. Ведь по сравнению с более простым на первый взгляд индивидуальным бессознательным действием группового бессознательного определяется влиянием огромного числа различных факторов – как актуальных, так и исто-

рических, как личных, так и социальных. В свою очередь, эти столь разнообразные действующие факторы бессознательных групповых процессов сочетаются в данном актуальном групповом процессе в необозримое множество комбинаций – сравнимое, наверное, с наиболее сложными химическими соединениями. Однако до тех пор пока мы не располагаем хотя бы основами метатеории «группового бессознательного», мы вынуждены обращаться к постоянным заимствованиям из индивидуальной психологии, что создает значительные проблемы для рассмотрения и понимания бессознательных процессов индивидов в группах и групп в целом.

Но даже если бы мы были готовы довольствоваться заимствованиями из индивидуальной психологии, нам все равно не удалось бы далеко продвинуться. Ведь «индивид» при ближайшем рассмотрении оказывается вовсе не столь простой формой бытия, как подсказывает название: «индивидуум» – то есть «неделимое». Обратившись к бессознательному, мы вынуждены признать, что индивид в высшей степени неоднороден, многосоставен и сложен. Неожиданно нам приходится иметь дело с различными инстанциями личности, с самыми разными слоями ее духовной или «душевной» сущности. Поэтому психоаналитики в своей практической работе, как правило, лишь на поверхности ведут себя так, будто имеют дело с «простыми индивидами» – в том числе и при работе с индивидуальными пациентами или же анализандами. Ведь когда стремишься понять, не остается другой возможности, кроме как постоянно разбираться в противоречиях индивидуальной психической системы – в том числе и с их последствиями для коммуникации между индивидами.

Уже такие привычные для нас системы личности, как «Я» и «Сверх-Я», неотделимы друг от друга, как бы нам ни хотелось делать вид, что мы имеем дело с замкнутыми системами. Я как «психический орган», служащий для адаптации личности к внешней и внутренней «реальности», и Сверх-Я как «инстанция» надличностных – социальных – требований указывают на неизолированность, незамкнутость психической системы личности. А если мы примем в расчет еще и то обстоятельство, что «нормальная» психотерапевтическая ситуация в любом случае всегда является интеракцией как минимум между двумя людьми, то мы, очевидно, уже здесь – на значительно меньшем уровне сложности, чем присущ группе – встретимся с достаточно сложной системой. Даже типич-

ная, традиционная, «простая» ситуация аналитик-анализанд или терапевт-клиент – это композиция из нескольких переплетающихся друг с другом открытых систем и системных сред. Поэтому уже простейшая форма терапевтической коммуникации – то есть вдвоем – есть своего рода открытая «сверхсистема».

Этот беглый экскурс в наше понимание индивидуума в психоаналитической теории – его сложности, а также того потенцирования (вернее всего описываемого в терминах системы), которому эта сложность подвергается в диалоге между индивидом-анализандом и индивидом-аналитиком, – указывает на потенцирующуюся и необозримо запутанную сложность мультиперсональных систем – то есть групп.

Вследствие этого, решив заняться регрессией в группах или же регрессией групп, мы должны быть готовы к встрече со структурами почти необозримой сложности. Это проявляется уже в том, что для обоих аспектов связанной с группой регрессии – а именно регрессии отдельного члена группы и регрессии всей группы – не находится общего удобного и краткого языкового выражения. Поэтому нам придется рассматривать их по отдельности и лишь после этого сделать попытку синтеза.

В немногочисленных работах, рассматривающих феномены групповой регрессии, мы всякий раз отмечаем определенное раздвоение. Описываются либо регрессивные реакции отдельных участников группы, возникающие из-за текущей динамики группы, или, напротив, анализируется регрессивная динамика «всей» группы. Однако при ближайшем рассмотрении мы обнаруживаем, что обе позиции не так уж далеки друг от друга и что это раздвоение наверняка можно преодолеть. Ведь в конечном счете речь всегда идет об взаимодействиях между отдельными индивидами и несколькими «многими» – «остальной группой». Регрессивные реакции – будь то отдельного индивида по отношению ко «многим» или всей группы по отношению к групповой ситуации – необходимо должны быть связаны между собой, согласно свойству социальной системы. Это значит: изменения в системе производят трансформирующее воздействие на ее компоненты или подсистемы, а реакции этих компонентов или подсистем на эти изменения, в свою очередь, оказывают модифицирующее влияние на систему в целом. У «системщиков» это именуется «обратной связью», так называемым feedback-механизмом.

«Теория базовых допущений» Биона (Bion, W.R.) представляет собой наглядный пример как этого раздвоения, так и связи обоих аспектов регрессии – группы или в группе. На первый взгляд кажется, что отдельный участник его не интересуется. Зато он очень подробно описывает динамику регрессии группы в целом, регрессирующей к «группе базового допущения» – «борьбе-бегству», «зависимости» или «образованию пары». Однако при ближайшем рассмотрении обнаруживается, что он выводит свою теорию из интеракции ведущего группы с группой, и тем самым динамика групповой регрессии разворачивается все-таки между отдельным участником и несколькими. Следовательно, ее и здесь нельзя понимать как феномен, присущий группе как целому (Bion, 1961, с. 102 сл.).

1. РЕГРЕССИЯ ГРУППЫ

1.1. Асоциально-социальное бессознательное

Заинтересованная публика впервые познакомилась с исследованием бессознательного на примере самого индивидуалистического и личного объекта, какой только можно себе представить – а именно сновидения (Freud, 1900). Сам собой возникает вопрос, почему бессознательное было открыто и исследовано в настолько индивидуалистическом акте как процесс сна, в котором индивидуализация действительно достигает степени, не встречающейся, пожалуй, нигде более в человеческой жизни: во сне индивид укрывается от коммуникации с другими людьми посредством непроизвольного физиологического механизма. Сновидения, которые посещают человека в этом состоянии, действительно являются полностью его личной продукцией, как бы сильно их содержание ни определялось социальными, коммуникативными или интеракционными аспектами его жизни в период бодрствования. Открытие бессознательного как доступного исследованию психического субстрата человеческой жизни само было поначалу в высшей степени индивидуальным актом, произведенным Фрейдом (Freud, S.) посредством одинокого самоанализа, на основании собственных, личных сновидений. Он не случайно выбрал этот путь – ведь XIX век в Западной Европе был проникнут идеологией буржуазного индивидуализма. Интеллекту-

альный труд в особенности имел – и сохраняет до сих пор – ореол индивидуального подвига труженика-одиночки.

Но поскольку одновременно с этим индивидуалистически понятым бессознательным была открыта и регрессия – как бессознательный процесс в «работе сновидения» – она сразу же получила ярлык индивидуального. И в то же время изучение предсознательных образов снов и их бессознательного содержания с самого начала вело в направлении наиндивидуальной, социальной обусловленности бессознательного. Это противоречие между индивидуально-инстинктивным характером и в то же время социальной обусловленностью бессознательного стало позже одним из существенных импульсов для преодоления чисто топической модели (сознательное, пред- и бессознательное) и формулировки структурной модели (Оно – Я – Сверх-Я) (Freud, 1923). Поэтому с первых дней открытия бессознательного содержания и регрессии интерес Фрейда был направлен на их наиндивидуальные – «социальные» – проявления. Так что, хотя процессы регрессии в «классической» психоаналитической теории получают, на первый взгляд, индивидуалистическое объяснение, именно там мы находим, пожалуй, важнейший исходный пункт для нашей темы №1 – регрессии группы.

1.2. «Массовая душа» и функции Я

В книге «Массовая психология и анализ человеческого Я» Фрейд разбирает изменение аффектов, обусловленных влечением, – каким образом они проявляются в «массовых ситуациях», то есть в условиях относительной утраты индивидуального чувства самости. Такие явления, как, например, повышенная внушаемость, частичный отказ от индивидуальных потребностей или пренебрежение ими и проч., следует понимать как воздействие либидинозных побуждений, при которых индивидуальная связанность с другими отдельными индивидами становится невозможной. Поэтому в «массовых ситуациях» такие в норме индивидуализированные побуждения, как, например, чувство любви, принимают формы внушения или внушаемости и, таким образом, выражают эмоциональную привязанность как бы деиндивидуализированного «отдельного человека» ко многим столь же деиндивидуализированным «другим людям». При этом происходит относительная утрата границ Я. Многие, по-

началу отдельные, «самости» испытывают относительную совместную «трансиндивидуализацию» и возникновение – хотя бы рудиментарно-примитивной – «массовой» или «групповой» самости.

Очевидно, что регрессия в массовых ситуациях связана с определенным сокращением функций Я, подобного которому не происходит в более обозримой – например, двоичной – ситуации. Конечно, здесь (в массовых ситуациях) следует ожидать и иной динамики защиты. В этом отношении необходимо назвать снижение интеллектуальных способностей, таких, как критическая способность, способность дистанцирования от объекта и связанное с этим снижение подавления влечений и отказ от индивидуальных мнений и склонностей или пренебрежение ими.

Однако такое поведение встречается и в определенных ситуациях диады. Примером может служить влюбленность, вызывающая аналогичные регрессии, этиологию которых мы, однако, не привыкли возводить к ранним моделям объектных отношений – вероятно, только потому, что в условиях классической двоичной терапевтической ситуации мы занимаемся больше индивидуальными моделями переноса и их биографическим фоном. Во всяком случае, «массовая душа» у Фрейда образуется посредством аналогичных любовных или эмоциональных отношений между участвующими лицами.

Тем не менее сила регрессивного воздействия «массовой души» зависит от степени организации «массы» – или лучше «социума». Более высокий уровень организации смягчает регрессию. Кернберг (Kernberg, O.) указывает на эту функцию организованности с точки зрения уменьшения страха, замечая, что «благодаря совместной идеализации вождя и соответствующей идеологии толпа, временно организованная в групповое сообщество, получает лучшую защиту от болезненного обнаружения агрессии, чем в ситуации больших групп без определенных внешних врагов» (Kernberg, 1980, с. 246). Итак, организованная сплоченность помогает взрослым людям регрессировать к защитным механизмам раннего детства, таким, как идеализация, расщепление и проекция, причем эти механизмы включаются здесь коллективно, то есть через установление общей идентичности. Понимание этого важно сразу в двух отношениях. Во-первых, оно указывает на необходимость «учреждения идентичности», охватывающее в этом случае те примитивные формы идентификации, о которых мы будем подробно говорить ниже. Во-вто-

рых, оно открывает возможности психоаналитической рефлексии особого качества организации по сравнению с простыми группами.

1.3. Уровень Я в больших и малых группах

Как было описано выше, предпочитаемые механизмы защиты, а с ними и уровень регрессировавшего квазиколективизированного Я участников группы, зависит от имплицитной степени организации группы. Имплицитной – потому что здесь не имеются в виду условленные, то есть осознаваемые участниками группы правила игры. Поэтому мы должны проследить за общими фантазиями переноса у членов группы и за своеобразно структурирующим, учреждающим идентичность воздействием этих фантазий. Группы, ведущиеся без структуризации, то есть не имеющие ни эксплицитной темы, ни программы работы, и не располагающие также совместно принятым процессуальным методом, являются для этого самым подходящим полем наблюдения. Классические сеттинги групподинамических тренингов, а также группы самопознания психоаналитической ориентации отличаются этой особенностью как бы бесструктурного экспериментирования. Поэтому здесь мы можем ознакомиться с изменениями этого квазиколективизированного Я и его регрессией.

Эмпирически мы можем наблюдать это воздействие совместных фантазий переноса при сравнении неструктурированных больших и малых групп. Неструктурированные процессы в малых группах тоже организуются лишь имплицитно, тем более что в них не обсуждается никакой заранее заданной темы. И тем не менее, малые группы обнаруживают, как правило, более высокий уровень организации и структуризации, чем большие группы, даже если последние придерживаются в принципе того же самого сеттинга. Это можно наблюдать уже на таких поверхностных феноменах, как более ясный порядок ведения беседы в малых группах. Похоже, что общее чувство относительно большего порядка – или относительно меньшего хаоса – в малых группах возникает за счет четкого, ориентированного на воображаемый центр порядка рассадки вокруг общего центра или же постоянно присутствующего и надделенного в фантазии упорядочивающей силой ведущего. Также еще и возможный здесь контакт «face-to-face» (лицом к лицу – *пер.*) и

благодаря этому обозримая, поддающаяся контролю коммуникация дают «отдельному Я» возможность регулировать отношения. В принципе, согласно распространенной среди специалистов по групповой динамике и очень убедительной теореме, в группе, число членов которой не превышает 15, каждый еще может вступать с каждым в прямые отношения. Стоит группе стать больше, контакт «лицом к лицу» мгновенно утрачивается, и группа распадается. Если здесь не вмешивается организация – представляющая собой, впрочем, в высшей степени искусственный и противоположный «естественной» объединяющей способности в малых группах прием, – устанавливающая формальные, не прямые отношения между частями большой группы или подгруппами, то группа распадается или так никогда и не становится группой. Вновь разобщенные индивиды испытывают регрессивные инфантильные страхи разлуки.

Это и есть решающий момент развития, в котором огромное значение приобретает вождь или же руководитель большой группы. А именно, если появляется вождь, он может стать посредником защитной реакции. Он получает функции раннего идеализированного родительского имаго, чему способствует и то, что он становится представителем или даже провозвестником объединяющей, спасительной идеи учреждающего идентичность идеала. Социальный процесс в таких случаях – это группирование вокруг вождя или вокруг идеи. Зато психологический процесс можно описать, пожалуй, только как защитную реакцию – защиту через идентификацию. Связь этого процесса с чувством любви или эмоциональной привязанностью Фрейд описывает как либидо, прячущееся за ширмой. Но если спасительная идея отсутствует, то (предполагаемый) вождь – например, ведущий большой группы – прямо получает атрибуты идеализированного родительского имаго, который должен удовлетворить претензию на защиту от поглощения архаически-материнской большой группой. Данная защитная реакция, разумеется, еще примитивнее, и идентификация получает проективные черты, а меры защиты принимают характер расщепления. Это становится явным очень быстро, а именно в тот момент, когда неизбежно выясняется, что ведущий группы не способен удовлетворить этому притязанию. Тогда он сам становится опасным, поглощающим объектом, который нужно отразить и уничтожить, прежде чем он сам уничтожит теряющего себя индивида. Поэтому в неструктурированных больших группах мы встречаемся с постоянным кача-

нием маятника между идеализацией ведущего, сопряженной с разнообразнейшими фантазиями о спасителе и испытателе, и его отчаянным уничтожением, связанным с примитивными чувствами вины и страха. Описание Бионом «группы образования пары» отсылает как раз к этому процессу и к возникающей из него надежде породить «спасителя».

Напротив, малая группа уже за счет одной только своей имплицитной структуры – даже если само ведение группы не структурировано – дает большее чувство безопасности, так что регрессия, как правило, не достигает таких глубин и защита происходит на более высоком, более зрелом уровне Я. Однако в рассуждениях о сеттинге малых групп в литературе и беседах без конца мелькает призрачное понятие «семейной модели». Под этим подразумевается, что интеракции – а значит, и регрессивные реакции участников группы друг на друга, и формы защиты – в принципе происходят на эдипальном уровне или лишь чуть ниже. По сравнению с большой группой ведущий здесь становится более зрелым, то есть лучше триангулированным, родительским объектом переноса. Вместо примитивной зависти здесь царит ревность, вместо проекции – склонность к превращению в небывшее²⁸, иногда к вытеснению. Для разговоров нередко характерна длительная рационализация. Наконец, проективные и интроективные процессы, а также так называемые проективные идентификации заменяются более зрелыми, разработанными формами идентификации.

1.4. Проективная идентификация и «группа базовых допущений»

Хотя понятие «проективной идентификации» было выработано в индивидуальной – «диадической» – психоаналитической практике, оно способствует лучшему пониманию групповых регрессий. На проективной идентификации строится прежде всего описание «базовых допущений» («basic assumptions») у Биона. Идея принадле-

²⁸ Данный механизм психологической защиты встречается в русских переводах под различными названиями: «отмена», «аннулирование», «отмена уже сделанного или некогда бывшего». – *Прим. науч. ред.*

жит изначально Мелани Кляйн (Klein, M.) и была позже углублена и расширена для психоаналитического метода (Klein, 1946; Ogden, 1988; Kernberg, 1989). Под проективной идентификацией понимается сравнительно сложный механизм защиты, которым располагает, как считается, даже еще незрелое Я младенца. Мать представляется ребенку расщепленной на хороший и плохой частичный объект. Плохой материнский частичный объект воспринимается как преследующий и уничтожающий, из-за чего проективная агрессия ребенка обращается вначале против этого воображаемого частичного объекта, а затем все более связывается со всем детским имаго матери. Проективно идентифицирующийся себя ребенок – или испытывающий соответствующую регрессивную реакцию взрослый – в (бессознательных) фантазиях переносит части собственной личности внутрь матери или символического представителя материнского имаго, например группы, чтобы таким образом уничтожить их. Вполне понятно, что подобные фантазии становятся источником экзистенциальных страхов, так как агрессивное влечение к разрушению проецируется на (материнский) объект и одновременно интроецируется. И теперь с необходимостью возникает опасение, что объект поглотит или разрушит самого человека. Таким образом, через процессы проекции и интроекции осуществляется идентификация между фрустрирующим и потому как будто угрожающим объектом и собственной влечением к разрушению. Собственные внутренние яростно-разрушительные импульсы проецируются на (материнский) объект, с бессознательной целью от них избавиться. Объект, на который производится проекция – будь то мать, аналитик или группа, – со своей стороны, то есть как интроект, тоже испытывает яростно-разрушительные импульсы и соответственно реагирует. Теперь идентификация становится полной, то есть обоюдной, и следствием этого оказывается сплавление этих яростно-разрушительных импульсов еще и с чувством вины.

Эта концепция становится особенно полезным инструментом для более тонкого наблюдения и оценки регрессий в группах, если придерживаться убеждения, что группа представляет собой материнское поле интеракции. Ведь базовые допущения Биона имеют смысл только в том случае, если они сами покоятся на базовом допущении группы как квазиматеринского объекта. Его концепция «группы базовых допущений» связана со склонностью, действительно наблюдающейся в группах, реагировать на вызывающие

страх ситуации формами примитивной – иначе говоря, проективной – идентификации. Он исходит из того, что люди сходятся в группы, чтобы вместе что-то делать. Следовательно, они ставят перед собой некую задачу. Эта деятельность, то есть отработка хотя бы имплицитно поставленной задачи – которая может звучать, например, «самопознание в группе», – делает «психическую активность» группы подобной активности Я отдельного человека, как описал ее Фрейд в 1911 году (Freud, 1911). Как и в случае Я, эта психическая активность группы направлена на задачу и пользуется при этом принципиально «рациональными» – а значит, в зачатке «научными» методами, и таким образом пытается установить связь с реальностью (Bion, 1961, с. 104).

Этот групповой модус, аналогичный Я индивида, Бион называет «рабочей группой». Следовательно, по своей функции рабочая группа – это рациональная система, так же, как и Я, если определять ее системные признаки чисто функционально. И точно так же, как само по себе рационально функционирующее Я отклоняется от своего рационального обращения с реальностью из-за деятельности других систем (Оно, Сверх-Я), и само по себе рациональное функционирование рабочей группы испытывает влияние «некоторых других психических активностей». Речь идет о «базовых допущениях», общих для членов группы как своего рода наименьшая общая бессознательная мысль. Поэтому возникновение базовых допущений явно связано с претензиями влечения, которые оказываются в конфликте с требованиями «задачи», то есть того, что соответствует сознательной реакции группы. Возникающий в результате страх вызывает защиту в форме регрессивных реакций. Предпочитаемая группой динамика регрессии и защиты соответствует – по Биону – той, которую мы выше описали под именем «проективной идентификации». Группа – это материнский объект, а ведущий группы – ее представитель. Тем самым он до некоторой степени ответственен за страхи группы и ее потребность в регрессии. Группа или же члены группы относятся/относятся к нему, как к провинившемуся и потому преследуемому преследователю. Это соответствует близости понятия проективной идентификации к «параноидно-шизоидной позиции» маленького ребенка, которая отражается здесь в отношениях между ведущим и участниками. Кернберг описал собственное наблюдение смешанных клинических больших групп, в которых пациенты сначала стремились защититься от сво-

их параноидно искаженных восприятий персонала с помощью особой сдержанности и равнодушия, что представляло контраст с обычной аффективно напряженной атмосферой жизни в клинике. Однако после соответствующих толкований бесстрастная сдержанность сменялась активизацией ненависти и подозрительности, посредством которых пациенты перекалывали свою диссоциированную агрессию на персонал, который они теперь воспринимали в группе как преследующий авторитет (Kernberg, 1980, с. 252). Эти усилившиеся таким образом страхи снова ставят ведущего группы в противоположную позицию, а именно спасителя или защитника от поглощающей группы. Тогда у него возникает «чувство», что группа «манипулирует им так, чтобы он играл некую роль в фантазии других, понять которую бывает очень трудно» (Bion, 1961, с. 108).

Эта последняя роль, в которой оказывается ведущий группы, а именно роль провинившегося защитника группы от ее собственной страсти к разрушению, проявляется в групповой «ментальности», которую Блон называет «группой зависимости». Содержание этого базового допущения – общая бессознательная идея участников группы об отношениях группы со своим ведущим. Это фантазия группы о нем, его функции обеспечения пропитания и защиты, а также, напротив, о надежде не быть им разрушенными, не быть зависимыми.

В групповой динамике механизма проективной идентификации акцент все сильнее смещается с проективного компонента на интроективный. Теперь уже процесс все более явно управляется бессознательными базовыми допущениями «образования пары» и «борьбы-бегства». Причина такого развития складывается из страхов перед уничтожением или зависимостью (поглощением) и зарождающимся чувством вины, которое, будучи связано с собственными агрессивными желаниями уничтожения, проявляется в этих страхах.

В «группе образования пары» ведущий группы, можно сказать, регрессивно ликвидируется. Группа ведет себя так, как будто ей совершенно не нужен ни ведущий группы как центральная инстанция толкования и объяснения, ни вообще какие-либо индивидуализированные опорные пункты. Их место заступает абстрактная перспектива, надежда на будущее или собственно на пару, как конкретное, телесное и сексуализованное выражение будущего спасения, с

помощью которого нейтрализуется примитивная агрессия против группы и ведущего группы. Кернберг указывает на тесную связь между «группой образования пары», сексуализацией и защитой от примитивной агрессии. Впрочем, в большой группе сексуальность отрицается и находит проявление в садистски-сексуальных намеках, что, на мой взгляд, свидетельствует о более сильной регрессивной тяге в большой группе (Kernberg, 1980, с. 248).

Пара, на которую с радостным ожиданием направлен интерес группы, становится носителем надежды зачать спасительного «мессию». В этом выражается столь же регрессивное ожидание, что гетеросексуальность породит спасительный плод: обретение пары означает «конец невротических проблем». Однако эти сексуализованные фантазии спасения часто оказываются в значительной степени абстрактными или нейтрализуются. Восхитительная пара вообще не появляется, а потому и не занимает места ведущего группы, который тем не менее исчезает за ставшим главной темой чувством надежды. И в то же время эта надежда никогда и ни в коем случае не должна реализоваться, потому что иначе она потеряла бы свою регрессивную функцию, так что именно в этом характере надежды, который имеет «базовое допущение образования пары», и проявляется его уклонение от связи с реальностью, то есть от функции рабочей группы, а тем самым и его регрессивное содержание.

«Группа базового допущения борьбы-бегства» как бы завершает динамику регрессии по типу проективной идентификации. Теперь группа обрела или приняла своего вождя. Однако редко им оказывается официальный ведущий группы. Благодаря этому возникает всесторонняя проекция и интроекция, то есть нечто вроде свободно перемещающейся динамики расщепления. Требования вождя – например, соблюдать основные правила, заняться толкованиями и т.д. – дают группе возможность встать на борьбу с ними или обратиться в бегство. Здесь одновременно проецируется зло, с которым нужно бороться, и интроецируется угроза, причем связанный с ней страх побуждает к бегству – именно благодаря мобилизации различных способов защиты. Однако Кернберг специально указывает на то, что, например, борьба фракций, столь типичная для «групп борьбы-бегства», является выражением интрапсихических конфликтов участников группы, которые ими, однако, не принимаются и поэтому – как приходится заключить – вызывают про-

ективно-регрессивные реакции, а именно борьбу, бегство, грызню фракций (Kernberg, 1980, с. 248).

Мы видим, что в основе всех базовых допущений лежат примитивные идентификации – близкие преэдипальному интроективно-му уровню. Конфликт, обуславливающий подобные регрессивные приемы защиты, имеет, в конечном счете, всегда диадическую природу, а не постэдипальную «социальную». Модель здесь в буквальном смысле слова простая: столкновение между оральным ребенком и могущественной матерью средствами рудиментарных функций Я оральной стадии. Это, с одной стороны, надежда и желание, с другой – страх и ярость, то есть та модель, которую подробно описывала Мелани Кляйн (Klein, 1932).

2. РЕГРЕССИЯ В ГРУППЕ

2.1. «Диадическая модель» и группа

Занявшие столь важное место в дальнейших психоаналитических исследованиях «первые объектные отношения», то есть тесные диадические отношения между матерью – или материнским объектом – и младенцем, накладывают свой отпечаток на практически все размышления, связанные с регрессивными групповыми процессами. Даже те концепции регрессии, которые рассматривают регрессию группы в целом, а не регрессию отдельного ее участника, по своей сути все равно оказываются концепциями диадического мышления. Даже описанная выше концепция регрессии Биона с его «группой базовых допущений», занимающаяся регрессией группы в целом к «группе базовых допущений» – то есть «группе зависимости», «группе борьбы-бегства» или «группе образования пары» – основана на диадическом представлении о процессе регрессии. Ведь и здесь друг другу противостоят два партнера объектных отношений – по одну сторону группа, по другую – ведущий. Хотя здесь не идет речь об идее противопоставления члена группы как индивида более сложному объекту – группе, с которой он вступает в какие-то регрессивные отношения. Вместо этого, наоборот, объект «группа» рассматривается в противопоставлении индивиду – ведущему, и из этого выводятся соответствующие регрессивные реак-

ции переноса. Таким образом, мы снова косвенно приходим к идее диадической модели: мать-ребенок.

Очевидно, основным мыслительным представлением группового психоаналитического исследования является модель диады мать-ребенок, составлявшая центр предшествовавших исследований по психологии Я (Spitz, 1967; Mahler, M., 1968; Mahler et al., 1978; Jacobson, 1964). В зависимости от избранного предмета рассмотрения – группа или отдельный участник – концепции делятся на два класса: те, в которых рассматриваются процессы регрессии группы в целом, и те, где исследуется регрессивная реакция индивида в группе. Но в обоих классах мы встречаемся с принципом диады как специфического отношения между относительно зрелым объектом со сложившейся структурой Я и относительно незрелым объектом, который, испытывая стресс переноса от этих объектных отношений, регрессирует к более примитивным формам структуры Я. Если в первом случае относительно зрелой и сложившейся стороной отношений является ведущий, а группа – склонным к регрессии, менее зрелым и неустойчивым партнером, то во втором случае группа оказывается принципиально устойчивым и могущественным материнским объектом, в то время как отдельный участник группы ощущает угрозу и регрессирует – как маленький ребенок перед лицом архаического имаго матери.

При чтении – и без того немногочисленных – рассуждений о специфических феноменах регрессии в группах бросается в глаза, что возможность триадической регрессивной динамики практически не рассматривается. Это тем более удивительно, что как раз группа дает множество поводов включения «третьего» и, следовательно, понятийного осмысления триангуляции как фазы психического развития. Ведь здесь в еще большей степени, чем в «естественных» сообществах – таких, как, например, первичная семья, – в игру вступает третий, прежде всего через употребление языка как символической косвенной, но учреждающей отношения коммуникации. Подчеркивавшиеся Фрейдом особые отношения между отдельным человеком, коллективом и вождем или же индивидом, группой и ведущим также создают динамику триангуляции, которая обретает свои три стороны в регрессивных процессах между мной, тобой и идеалом или же субъектом, объектом и Я-идеалом. Абстрактность, то есть символический характер третьего, видимо, и мешает групп-аналитикам решиться на то, чтобы сделать триангу-

лящую основой своих концепций регрессии. По сравнению с конкретным образом отца (который противопоставит двум столь же конкретным индивидам – матери и ребенку, и тем самым нарушает их диаду) «группа», или «языковая коммуникация», или «групповой идеал» в качестве привходящего третьего действительно абстрактны и трудны для восприятия. Поэтому концепции групповой регрессии и остаются привязаны к более ранней с точки зрения психологии развития диадической модели и, как правило, не делают следующего шага к динамике триангуляции и эдипальной регрессии, хотя все это – как и следует ожидать – в группе часто в высшей степени ощутимо и заметно.

2.2. Группа-мать и участник-младенец

Кёниг (König, K.) и Линднер (Lindner, W.-V.) ссылаются, например, на целый ряд авторов, среди которых В. Шиндлер (Scindler, W.), Дёркин (Durkin, H.), Пайнс (Pines, M.), Куттер (Kutter, P.) и Баттегай (Battegay, R.), с целью поставить в центр своих рассуждений тезис о том, что группа, «то есть коллектив членов группы, может восприниматься как мать (но не в качестве матери) – как мать на различных стадиях развития ребенка», причем речь идет, судя по всему, неизменно об аспектах преэдипального архаического материнства (König, Lindner, 1980, с. 62). Перед лицом этой архаически-регрессивной тяги, со стороны которой обособленный, слабый член группы ощущает серьезную угрозу, ведущий группы призывается к действию: на терапевта ложится в таких случаях ответственность за установление границ, причем в его власти дать «группе и тем самым фантазируемой диаде мать-ребенок защищенное пространство» (König, Lindner, 1980, с. 63). Терапевт получает таким образом как бы отцовскую функцию.

Поскольку относящиеся сюда регрессивные защитные реакции соответствуют ранней диадической структуре отношений, то следует ожидать и ранних, с точки зрения психологии развития, механизмов защиты. Группа как аналог матери действует на отдельного участника группы как «стимул переноса» в направлении регрессии к преэдипальным формам защиты. Это подавляющее материнство в сочетании со сложностью группы способствует более быстрой и глубокой регрессии, чем в индивидуальной терапии. Для больших

групп это, естественно, верно в еще более впечатляющей степени. Чем короче история существования группы или чем меньше времени успел побыть в ней новый участник, тем сильнее воздействие на индивида, заставляющее его почувствовать себя маленьким и зависимым, а потому сильнее и склонность к регрессии на уровень ранних механизмов защиты. Однако отцовская функция ведущего группы, будь то мужчина или женщина, может ослабить интенсивность ощущения зависимости, а тем самым уменьшить и глубину регрессии. И наоборот – глубина регрессии увеличивается с продолжительностью группы и складыванием собственной групповой истории.

Благодаря этому в начальной фазе участники группы не решаются занимать ведущую позицию, поскольку неизбежно опасаются утратить из-за этого симбиоз. На более поздних фазах группового развития им препятствуют в этом, напротив, анально-садистические страхи или даже эдипальные фантазии соперничества. Можно наблюдать, что даже те участники группы, которые в какой-то мере сумели сохранить индивидуальность, попадают в нивелирующую, регрессивную тягу, вызванную завистью остальных (Turquet, 1975).

Представление о том, что отношение между группой и индивидом является отражением модели диадических отношений мать-ребенок, чрезвычайно упрощает установление практических требований к руководству группой и метод вмешательства: толкования группы как целого означают в таком случае, что индивид становится незаметным по сравнению с группой, а значит, объектом рефлексии становится архаический диадический уровень. Такой стимул переноса, индуцированный ведущим группы, вызывает эффект глубокой регрессии на ранние стадии психосексуального развития. Противоположный подход будет иметь следствием метод последовательного индивидуального толкования в группе. Ведь в таком случае индивид оказывается на переднем плане по сравнению с группой, перенос вызовет скорее эдипальные регрессии, а триада индивид-группа-ведущий станет материалом для познания группы и самопознания. Поскольку при таком подходе внимание уделяется лишь возможным регрессивным переносам между индивидом и группой, регрессии группы как таковой не придается серьезного значения. Ведь группа здесь последовательно рассматривается с точки зрения индивида, то есть как диффузная архаическая материнская среда (König & Lindner, 1980, с. 62 слл.).

2.3. «Масса» и «индивид»

К этой проблематике определения идентичности индивида перед лицом группы примыкает прежде всего Тюрке (Turquet, P.), но также Мэйн (Main, T.) и де Марэ (de Maré, P.). В особенности в больших группах мы встречаемся с феноменом, когда отдельный участник группы уже не может проецировать на других индивидов. Это может привести к тому, что он замкнется в своем «внутреннем мире». Само по себе это уже представляет собой регрессивный процесс типа раннего нарциссического расстройства: возникают блокировки мышления, а вместе с ними – страх утраты своих интеллектуальных способностей. С исчезновением надежности межличностных отношений ненадежными становятся, видимо, и собственные внутренние репрезентации Я и объектов, что вызывает страх утраты себя. Подтверждение этому мы также находим в выводах Кернберга из наблюдений за клиническими большими группами: «Многообразие примитивных репрезентаций Я и объектов, которые господствуют до стабилизации Я, Сверх-Я и Оно – то есть до закрепления идентификации Я, – а также регрессивные черты частичных объектных отношений, формирующиеся при распаде нормальной идентификации Я, имеют явные параллели с отношениями всех индивидов в организационных рамках большой группы» (Kernberg, 1980, с. 247).

Защитные реакции против страха утраты самости находят языковое выражение в таких феноменах, как анонимизация и генерализация, которые приобретают порой мифологический характер. Кернберг говорит также об изменении языка, в ходе которого слова и выражения, служащие обычно для обозначения по-настоящему сильных эмоций, превращаются в клише и общие места, в чем он видит симптом нарциссического распада группы (Kernberg, 1980, с. 263). Особенно в группах самопознания мы наблюдаем порой почти невыносимое, на мой взгляд, использование «психологического жаргона». Из-за этого спираль регрессии-защиты раскручивается, конечно, на новый виток. Ведь проективные процессы теперь окончательно как бы уходят в песок и исчезают там, поскольку уже не достигают конкретных людей – так сказать, триадических объектов. Поэтому процесс проективной идентификации оказывается в массовых ситуациях еще более диффузным и регрессивным, чем он был для М. Кляйн в ранней диаде мать-дитя или для

Биона, Кёнига и Линднера в диадически реконструируемых отношениях индивида к группе. Следующий виток спирали ведет к регрессивным феноменам, таким как зависть по отношению к индивидам, которым пока удается утверждать свою индивидуальность – так называемым «индивидуальным участникам», – и защите от вызванной этой завистью агрессии посредством уравниловки, ведущей к утрате последних остатков индивидуальности.

2.4. «Вторичная индивидуация» – спасение идентичности?

Тюрке описывает три возможных исхода этого регрессивного конфликта индивида при попытке сохранить свою самость в большой группе. Либо группа вбирает его в себя, так что он теряет чувство своей индивидуальности и испытывает из-за этого угрозу своему чувству Я: он становится «индивидом-участником», либо защищается от этой регрессии опять-таки регрессивно через нарциссическое замыкание: в таком случае он остается вовне, закрывается от всяких отношений с участниками группы, а тем самым и с группой в целом – остается «одиночкой». Или же ему удастся психологически до некоторой степени утвердиться на границе группы, он сохраняет свою индивидуальность, ощущает свою самость как выражение своего Я – в таком случае он «индивидуальный участник» (Turquet, 1975, с. 88 сл.). Это – единственное прогрессивное разрешение конфликта, дающее возможность полноценной активности и интеракции с другими «индивидуальными участниками», то есть зрелых взаимоотношений. Такие отношения развиваются в этом случае между индивидуальными участниками, то есть теми, кто также находится на границе «топоса группы», то есть в социопсихологической пограничной зоне между Внутри (что соответствует тяге в регрессию) и Вовне (что соответствует регрессивной защите). Тюрке, любитель телесных аналогий в отношении психических процессов, описывает индивидуального участника как человека, у которого есть и внешняя, и внутренняя (психическая) кожа. У «одиночки» вырастает лишь внешняя кожа – собственно говоря, это система защиты, а «индивид-участник» сидит вовсе без кожи, зато одиночка, прогрессирующий к состоянию «индивидуального участника», наращивает дополнительно внутреннюю кожу, дающую ему чувство защищенности благодаря сознанию временной

непрерывности между прошлым и будущим в группе. «Индивидуальный участник» развивает в себе затем особую производную Я, соответствующую «групповой самости». Это сознание временного измерения собственного Я в группе – то есть самости как прогрессивного (группового) процесса – является, по мнению Тюрке, выражением в терминах психологии Я развитых вторичных функций Я. Они соответствуют, следовательно, «групповым функциям Я» участника – функциям Я, которые в группе, несмотря на ее мощную регрессивную тягу, не только сохраняются, но даже углубляются в связи с группой. Если участнику удастся в ходе группового процесса развить в себе эти «групповые функции Я», то этот участник оказывается в состоянии не только противостоять регрессии, но и испытать прогресс своей самости в группе, описываемый примерно так: «Прежде я стоял в стороне, не имея отношений, а потому и определенной позиции. Потом я противостоял группе как одиночка в позиции защиты – то есть уже определенной, но лишь негативно. Теперь я вступил в отношения с другими участниками группы – мое определение в связи с группой позитивно». Это делает регрессивные защитные приемы излишними, если только регрессивная тяга завистливых «индивидов-участников» не вызовет вновь агрессивную защиту, приравняв «индивидуального участника» к «индивидам-участникам».

Мы замечаем, что практически все эти рассуждения вращаются вокруг проблемы идентичности: «Групповые процессы [представляют собой] для личной идентичности принципиальную угрозу, связанную с тенденцией групповых процессов активировать примитивные защитные реакции и примитивную агрессию с преимущественно прегенитальными свойствами» (Kernberg, 1980, с. 246). Поэтому причину того, что регрессия в группах достигает столь ранних пластов личности, Кернберг видит в характерном свойстве неструктурированных групп, «их созвучии с примитивной организацией Я, частичными объектными отношениями, примитивными защитными реакциями и тесной связью между агрессией и сексуальностью» (Kernberg, 1980, с. 246).

Но почему группы обнаруживают столь архаическую регрессивную тягу, то есть почему группы до такой степени примитивизируют психический аппарат или даже сами вырабатывают примитивный социо-психический аппарат – этот вопрос пока остается без ответа. Чтобы ответить на него, нужно сначала устранить методи-

ческую проблему, возникающую в связи с тем, что механизмы регрессии и защиты, знание о которых мы приобрели из анализа индивида, применяются к группе – сущности иного рода, а именно социальной. Фукс (Foulkes, S.H.) даже считает, что ввиду таких впечатляющих, способствующих регрессии особенностей группы, а именно ее способности усиливать «элементарные, примитивные защитные механизмы, такие, как идентификация, проекция и расщепление», «[было бы] теоретической ошибкой брать за исходный пункт понимания такие индивидуальные механизмы, а не наоборот. Как раз эти индивидуальные механизмы следует понимать как продукт определенной психологической ситуации, которую мы можем экспериментально воспроизводить в группах» (Foulkes, 1975, с. 46).

Тем самым мы снова подходим к явно непростому и зачастую недостаточно серьезно воспринимаемому вопросу: идет ли речь при всех этих феноменах регрессии в групповом контексте о регрессии *отдельного* «индивидуального участника» в группе или о регрессии самой группы по мере того, как она вбирает в себя участников – «деиндивидуализирует» их?

2.5. «Социально индуцированная/индивидуальная регрессия»: клинически-диагностическое понятие?

Особая роль регрессии при интеракции индивида в «массе» или в социуме занимала Фрейда уже в момент написания «Массовой психологии и анализа человеческого Я». Мы находим там подступы к дифференцированию различных уровней идентификации индивидов в группах или с группами. Эти различные уровни идентификации являются результатом различных форм интеракции, свойственных группам и другим аналогичным группе социумам.

Идентификация в зависимости от уровня психосексуального развития или же уровня объектных отношений встраивается в континуум, начинающийся с первичной формы аффективной привязанности к объекту. Здесь можно говорить о первом «преэдипальном, поглощающе-каннибальском модусе идентификации». Эта идентификация амбивалентна, поскольку объект вбирается в субъект, так сказать, посредством уничтожения.

Следующий, уже более зрелый модус идентификации соответствует регрессивной реакции (со стороны Я), при которой выбор

объекта – в принципе более зрелый (эдипальный) – вынужденно отменяется из-за вызванных им конфликтов влечения. Классическим примером этого является истерия (Freud, 1905).

И наконец, может быть достигнут относительно зрелый модус идентификации, при котором индивид сознательно ощущает хотя бы одну важную общность с объектом – то есть одним или несколькими другими индивидами. Это субъективное ощущение общности предстает испытывающему его индивиду как постижимый разумом, объяснимый, очищенный от потребностей влечения процесс. Следовательно, предпосылкой является способность к сублимации, причем этот процесс соответствует перемещению, подобному формированию зрелых истерических симптомов. Однако в отличие от истерического симптома перемещение происходит здесь не внутри (тела) одного человека, а с одного человека на другого (Freud, 1921).

С точки зрения структуры этот «ряд развития» можно рассматривать как прогресс достижений Я. Ряд начинается с относительно примитивных предшественников Сверх-Я и амбивалентных идеализаций, а заканчивается развитым Сверх-Я, способным соединиться в идентификации с Я-идеалом. Перед Я стоит при этом задача быть посредником между притязаниями влечения и требованиями Сверх-Я различных уровней и примирять их, пытаясь установить связи, приводящие, опять-таки, к идентификации.

Итак, мы можем теперь выделить три последовательных уровня регрессии. Все три имеют общим то, что они, во-первых, индуцированы социально – то есть групповыми и «массовыми» ситуациями, а во-вторых, определяют собой состояние социума, в котором разыгрываются, – то есть «группы». Уровни регрессии представляют собой различные по степени зрелости модусы регрессивной идентификации участников группы:

1. Модус регрессии на уровень примитивной преэдипальной интроекции
2. Модус регрессии на уровень эдипально-истерической сексуализации
3. Модус регрессии на уровень постэдипальной нейтрализации аффектов

Эта классификация модусов регрессии в группах или регрессии групп, а также других сходных социальных образований, дает

возможность подойти к (диагностической) оценке работы ведущего группы (терапевта), хотя для клинического применения этот подход еще нуждается в дальнейшей разработке.

Теоретический пример: когда мы наблюдаем, как люди часто идентифицируют себя с личностью вождя, с которым их связывает всего одна общая мысль, общее желание или идеология (модус 3, «самая зрелая» форма регрессивной идентификации), индивидуалистическая теория строения личности (Оно – Я – Сверх-Я) подвергается «социальному» расширению. Вождь как объект почитания – то есть сублимированной любви – заступает на место интрапсихической инстанции, а именно аспектов Я, связанных с Я-идеалом – если можно так выразиться, на радость Сверх-Я. В таком случае члены социума – в лучах общего для них и материализованного в фигуре вождя идеала – легко идентифицируются между собой. Это импонирует как своего рода «духовное омащивление» – в том числе и благодаря повышению самооценки слишком слабого в одиночку Я по сравнению с другими, не «омащивленными», как это знакомо нам из «идеологии властолюбцев». Обсуждавшееся выше высказывание Тюрке также связано с этим феноменом, а именно его мнение, что большие группы имеют тенденцию к уравниловке, поскольку большинство членов группы стремится принудить к уравнивающей зависти именно тех, кто наиболее последовательно сохраняет свою индивидуальность (Turquet, 1975, с. 88 сл.).

Этот «последовательный ряд развития идентификаций» кажется мне основой чрезвычайно полезного инструментария для оценки регрессивных процессов в группах. Ведь мы при этом распознаем в групповых процессах способы реакции Я. Благодаря этому мы можем поставить вопрос, как, или, точнее, на каком уровне идентификации Я отдельного участника и одновременно «виртуальное общее Я группы» реагирует на индивидуальные и коллективные аффекты, вызванные конфликтами влечений.

Размышления о «последовательном ряде развития идентификаций» проливают также свет на феномены, часто обсуждавшиеся при сравнении большой и малой группы. В принципе мы все время убеждаемся в том, что интеракции, регрессии и формы защиты в большой группе часто соответствуют примитивной идеализации и амбивалентной идентификации первой ступени и в лучшем случае достигают уровня второй ступени, в то время как в малых группах самым распространенным является третий уровень.

Йоханнес Ранефельд (Johannes Ranefeld)

ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ.

СОБЛАЗНЕНИЕ. ТАЙНА. ЗАГАДКА*

ВВЕДЕНИЕ

Что я не намерен здесь делать, так это излагать и обсуждать известные концепции группового психоанализа, представленные в специальной литературе (например, у Бiona (Bion, W.R.), Фукса (Foulkes, S.Y.), Хайгль-Эверс (Heigl-Evers, A.), В. Шиндлера (Schindler, W.), Славсона (Slavson, S.R.), согласно которым аналитическая группа функционирует в поле напряжения между полюсами диады психоанализа и групповой динамикой. Зато я намерен исследовать развитие и природу «психоаналитической ситуации» (Stone, 1961) «как чрезвычайно важного самостоятельного явления (и средства)» (с. 9) – причем меня интересует развитие и природа психоаналитической ситуации в группе. Какие потенциальные и актуальные критерии динамики процесса, продуцирования материала и вмешательства должны быть налицо, чтобы мы могли назвать процедуру, осуществляемую в группе, психоаналитической – будь то психоанализ в группе, психоанализ группы или психоанализ через группу? Иначе говоря, за счет чего в группу привносится психоанализ?

* Соблазнение, тайна, загадка: ключевые понятия общей теории соблазнения Ж. Лап-ланша (Laplanche, J.); перспектива, применяемая здесь к группе для разработки динамического элемента групп-аналитической ситуации.

«Общая теория соблазнения» (Laplanche, 1970, 1988, 1992) кажется (мне) понятийной базой, позволяющей исследовать вопрос о том, что делает группу терапии или самопознания психоаналитической. Прежде всего нужно изложить эту теорию, которая претендует на то, чтобы выйти за рамки классической фрейдовской теории соблазнения: «соблазнение» понимается здесь как универсальная основа отношений между людьми; «соблазнение» дает начало бессознательному в психике; вследствие «первособлазнения» субъект децентрализуется «инородным телом» и в результате перестает быть хозяином или хозяйкой в собственном психическом доме, так что «нечто из других областей нащупывает и захватывает нас» (Kneifel, 1994, с. 15).

1. СОБЛАЗНЕНИЕ

Лапланш определяет соблазнение как следствие асимметричной Встречи по образцу отношения ребенок-взрослый. Взрослый по отношению к ребенку – в принципе соблазнитель, потому что информация, обращаемая им к ребенку, всегда пронизана неосознанными сексуальными смыслами, отсылающими к его собственному забытому, вытесненному, отвергнутому детству. Детство – история любви-зависимости, путаных страстей, исполненных наслаждения и страдания, последовательность любовных привязанностей, смешивающих границы поколений и пола; истории о нежности, вождедении, зависимости, силе и власти.

Это детство родителей заново воспроизводится в детской их чад. «Нужно привыкнуть к мысли, что имплицитные смыслы даже самых случайных жестов – это носители родительских фантазий» (Laplanche, 1970, с. 69); а родители на всю жизнь остаются запутаны в этих историях и зависимы от них.

Соблазнителем является всякий, чьи послания содержат большее знание, больший опыт, в особенности больший вытесненный, искаженный, неполный опыт. Поэтому соблазнитель – это знающий, который сам не знает о своем знании. Он может даже знать, что делает, но не то, что толкает его инсценировать свое отвергнутое, а потому искаженное и презируемое детство.

У самых истоков жизни находится пуп соблазнения и податливости ему: «Соблазнение, которого не избежал почти никто: со-

блазнение матерью, ухаживающей за ребенком» (Laplanche, 1970, с. 53). Ее «уход, особенно отмечая определенные зоны тела [предпочтением или избеганием – Й. Р.], способствует тому, чтобы эти зоны определились как эрогенные, как зоны обмена, притягивающие и вызывающие возбуждение, так что потом они воспроизводят это возбуждение уже самостоятельно, за счет внутренней стимуляции» (с. 68). Материнский уход как информация, которая может оставаться бессознательной для того, кто ее дает; это информация, загадочная и смущающая для того, кто ее получает.

Пример первичного соблазнения, «первособлазнения» в смысле Лапланша: дать ребенку грудь – значит отнюдь не только обеспечить его пищей. Женщина-мать, отнюдь не бесполой, отнюдь не лишенная бессознательно направляющей ее действия сексуальности, ведет себя с ребенком по-разному в зависимости от того, мальчик это или девочка. Она вкладывает свои бессознательные фантазмы о поле, половых различиях и влечении в инфантильно-сексуальное существо, которое не знает, что ему с этим делать и в то же время должно что-то с этим делать. Мать переносит свои мечты на дитя и заставляет дитя мечтать. В своих действиях она проявляет свое бессознательное, оно пронизывает все исходящие от нее послания. Ребенок понимает это по-своему, он по-своему понимает загадку в посланиях существа, от которого он полностью зависит; позже, обогатившись сказкой, это понимание откликается в снах об эльфах и ведьмах.

Еще один пример (Laplanche, 1995, с. 605–618), в котором речь идет об «открытии» кастрации как кастрационном комплексе. Это открытие восходит к анализу «маленького Ганса» (1906–1909), и Лапланш насмешливо называет предложенную там теорию «теорией Ганса и Зигмунда»: Ганс дает сюжет, а именно инфантильную теорию сексуальности, а Зигмунд придает ему форму.

Нас здесь интересует следующее: для чего понадобилась маленькому Гансу эта инфантильная теория сексуальности о кастрации и половых различиях? Для того чтобы справиться с загадкой, которую взрослые задают ребенку в своих посланиях. Сначала эта загадка предстает маленькому Гансу не как половое различие, а как различие между полами, как разделение всего рода человеческого по наружности, поведению и функции в семье. В этом и состоит загадочное послание взрослых ребенку, которое он пытается расшифровать; послание, разумеется, проникнутое бессознательными

фантазмами родителей о поле, половых различиях, сексуальности, силе и власти. Маленький Ганс переводит эти послания на свой язык, «решает» загадку: вначале у всех людей был пенис, потом некоторым его отрезали, а некоторым нет; но в конечном счете эта операция угрожает всем.

Соблазняет ребенка именно тайное и пугающее бессознательное в других людях, которое, как всякая тайна, пробуждает любопытство и вызывает возбуждение; когда с ним встречаешься, оно материализуется как загадка.

То, чего ребенок не может перевести на свой язык, о чем не может получить ответа и успокоения, что не поддается символизации и интеграции, то интернализуется как чуждое.

Отсюда следует, что таинственно и чуждо действующее в нас бессознательное было некогда загадочной для нас чуждостью в посланиях других; тем, что так и осталось нам в них чуждым, потому что не поддавалось переводу на внятный сознанию язык (например, в виде инфантильной теории сексуальности); то, от чего мы не смогли защититься. Это чуждое в нас (динамически бессознательное, вытесненное) обладает неустанной продуктивностью и дает загадочные производные: сновидения, сны наяву, фантазии, симптомы, черты характера, будь они невротические, извращенные или психотические. В этом смысле загадки – ясные сознанию клинические проявления бессознательного, постижимые переводы непостижимого.

Бессознательное и вытесненное – это пробелы в нашем прошлом, в прошлом, которым мы не можем распоряжаться, но которое непрерывно распоряжается нами.

На уровне психики прошлое проявляется как реминисценции. Реминисценции – это живущие внутри нас сцены загадочных Встреч, то есть сцены соблазнения с многочисленными пробелами памяти и осмысления. Пробелы – это неинтегрированное, несимволированное, подавляющее в прежних загадочных Встречах. Благодаря пробелам реминисценции работают. Работая, они создают свои производные: фантазии, сновидения, сны наяву, симптомы, черты характера – словно бы мифы, возникающие, когда человек стоит перед пропастью, в которую не хочет упасть (по выражению Франца Ходьяка (Hodjak, F.). Пробелы придают реминисценциям фрагментарный характер.

Первые реминисценции группируются вокруг экзистенциальных истоков становления субъекта, его сексуального и полового

становления. Пробелы в этих «первореминисценциях» порождают (как бы в компенсацию) «мифы» о первосцене, сексуальном соблазнении и кастрации. Эти мифы я называю фантазиями воспоминания: фантазии о воспоминаниях и воспоминания о фантазиях, которые в динамическом конфликте порождают производные (пограничные явления) вдоль границы цензуры и, таким образом, в своей совокупности структурируют нашу жизнь, в частности, как симптомы и черты характера.

Каждая ситуация психоаналитической терапии – это сцена, на которой психическая реальность (реминисценции с их пробелами) стремится с помощью своих производных (фантазий воспоминания, сновидений, снов наяву, симптомов) осуществиться как социальная инсценировка. Тайна, то есть бессознательное, инсценируется в своих производных как загадка, соблазняющая к поиску решения.

Говоря словами Понталиса (Pontalis, J.-В., 1992, с. 16), «тайна уступает место загадке, а загадка открывает человеческий дух – одновременно сбивая его с толку – открывает его если не для решения, то хотя бы для его поиска».

Обобщая, концентрируя: Встречи асимметричного характера разные. У самых истоков человеческого существования они заражают его бессознательным («первовытеснение») и децентрализуют субъект (смена перспективы, подобная переходу от птолемеевской модели мироздания к коперниканской, ср. Laplanche, 1992, с. 7–44). Это чуждое, это таинственное в нас непрерывно воспроизводит себя в производных, потому что стремится к реализации; а стремясь к реализации (нуждаясь в ней), оно вынуждено выдавать себя. Загадка – это тайна, стремящаяся себя выдать, как ребенок, играющий в прятки, чтобы его нашли. Только эта игра не безобидна.

Генетическая последовательность такова: асимметрия – загадка – соблазнение – тайна – загадка; и для того, чтобы возникла психоаналитическая ситуация, первичная асимметрия и ее следствие – заражение бессознательным (тайной) другого, должны заново ожить, снова вспыхнуть, как воспаление и реакция на него. Говоря языком психоанализа, как перенос и невроз переноса.

С этой новой вспышкой на терапевтической сцене возникает то, что Лапланш (Laplanche, 1992, с. 178) называет пожаром, вспыхнувшим на сцене по-настоящему – так что игра становится реальностью.

Мы дали, с обильными ссылками на Ж. Лапланша, очерк того, как в принципе следует понимать психоаналитическую ситуацию – в том числе и в группе. До сих пор я опирался прежде всего на индивидуальное топически-динамическое сочетание участников группы (и, разумеется, ее ведущего): группа как место, где индивидуальные тайны участников группы инсценируются как загадки. Участники группы как носители тайн.

В дальнейшем мы представим динамику групп-аналитической ситуации как отзвук реминисценций соблазнения индивидуальной биографии.

2. СОБЛАЗНЕНИЕ КАК ПЕРЕНОС, ПЕРЕНОС КАК СОБЛАЗНЕНИЕ – ДВИЖЕНИЕ НАВСТРЕЧУ

Соблазнение есть следствие асимметричной Встречи в модели ребенок-взрослый. Асимметрия между взрослыми возникает в результате разной степени беспомощности, растерянности и страдания, а также потому, что один человек приписывает другому большее знание и способность помочь, наставить, руководить, исцелить, спасти.

Встречи в виде прикладного психоанализа следует также понимать и как социальные ситуации. А эти последние не существуют сами по себе, они создаются. В этих случаях властью обладает тот, кто способен установить правила и цели, средства и значение данной социальной Встречи, а также осуществить свое определение ситуации. Отсюда с необходимостью вытекает критика концепции рабочего альянса, традиционно опирающейся на терапевтическое расщепление Я, на существующие наряду с переносом незатронутые неврозом части и свободные от конфликтной зоны в Я, которые якобы обеспечивают незатронутые неврозом, свободные от переноса рабочие отношения в психоаналитической ситуации. Однако асимметрия в принципе запускает механизм переноса, асимметрия соблазняет к переносу, асимметрия не допускает незатронутых переносом зон, в том числе и теоретически.

Отсюда следует, что раз асимметрия запускает механизм переноса, то, создавая асимметрию, мы неизбежно соблазняем к переносу. Самим предложением (группового) анализа аналитик провоцирует асимметрию; это означает, что он соблазняет к переносу: он

провоцирует перенос соблазнения, поскольку его «предложение создает спрос» (Laplanche, 1992, с. 189). Своим предложением аналитик ставит себя в позицию знающего, обучающего, исцеляющего. «Пациент обращается к аналитику как к человеку, который знает причину его страданий [...], что он хочет на самом деле [...], в чем его благо» (с. 175).

Тем самым группа провоцируется на то, чтобы повторить асимметрии своей жизни, то есть перенести соблазнения, испытанные в жизни, на асимметрически заданную аналитиком групповую ситуацию.

С нарастанием страдания, вожделения (в страстной любви страдание и вожделение объединяются), с все бóльшим смятением усиливается потребность в повторении асимметрий прожитой жизни (испытанных соблазнений). В особенности это касается людей, испытавших травматические соблазнения. Их реминисценции (интернализированные сцены субъектного, сексуального и полового становления) в большой мере пронизаны пробелами воспоминания и осмысления, в которых отражаются не интегрированные, не поддающиеся символизации компоненты асимметричных Встреч. Реминисценции с их пробелами актуализируются новой асимметрией по аналогии с историей своего возникновения. Каждая асимметрия «напоминает» о прежних асимметриях, каждая имеющаяся асимметрия содержит в себе возможность дать ответ или найти ответ относительно пробелов воспоминания и осмысления в интернализированных сценах (реминисценциях).

За соблазнением к переносу со стороны психоаналитика следует перенос соблазнения на группу со стороны группы. Это активизирует реминисценции с их пробелами. Активизация порождает фантазии воспоминания, инсценируемые в групповом процессе. Инсценировка – это поиск ответа на пробелы воспоминания и осмысления. Этот поиск направлен прежде всего на вопросы становления субъекта, сексуального и полового становления.

Предлагая лечение (=групп-аналитическую психотерапию), аналитик создает важное измерение всего предприятия – перенос (Laplanche, 1992, с. 189). Тем самым соблазнение переносится на все предприятие; предпосылка для психоанализа создана.

Психоаналитическая ситуация, вызванная асимметрией, воспроизводит асимметрии прожитой жизни и повторяет ее соблазнения в сценическом варианте, перемежая их реминисценциями. Без

асимметрии невозможно повторение соблазнений. Там, где нет асимметрии, нет и психоанализа. Асимметрия является его предпосылкой, потому что он исследует то, что асимметрия создает, то есть то, что порождается асимметрией, и что асимметрия воспроизводит.

Несмотря на все стремление к эмансипации, любая асимметрия обладает притягательной силой; асимметрия и притягательность наталкиваются на неприятие, как по идеологическим, так и по моральным или методическим соображениям. Утверждают, что отношение между психоаналитиком и пациентом (или лучше сказать клиентом?) не соответствует духу времени.

Аморальным его считают потому, что здесь предпосылкой является то, что инкриминируется при осуждении сексуальных злоупотреблений: соблазнение, которое, кроме того, является неизбежным следствием человеческой Встречи у самого начала жизни.

Что придает асимметрии такую завораживающую силу? Соблазнение. Соблазнение обещает как соблазненному, так и соблазнителю возбуждение, любопытство, ответ, удовлетворение – хотя и необязательно наслаждение и радость.

В асимметрии Встречи бессознательное соблазнителя предстает перед соблазненным как пугающе-сокровенное знание, которое может дать ответ, если оно будет совместно инсценировано как нежно-насильственная загадка. Если соблазнитель и является знающим по сравнению с соблазненным, то он лишь бессознательно знающий, которому собственное знание (стало) чуждо: даже если он знает, что делает, он все равно не знает, что толкает его к этому и каков смысл того, что он при этом инсценирует.

Поэтому для соблазнителя соблазнение – это шанс вместе с соблазненным и благодаря ему инсценировать как загадку «собственное» бессознательное (Pontalis, 1992, с.16: «Как можно иметь в собственности то, чему непрерывно служишь?»), собственное чуждое, самому найти ответ на пробелы в собственной жизни. Здесь действует следующий принцип: чем более травматичное соблазнение перенес человек, тем более травматичное соблазнение он инсценирует. Реминисценции соблазнителя определяют реминисценции соблазненного. Травмы передаются от одного к другому.

В соответствии со сказанным я называю групповую ситуацию психоаналитической, если ее асимметрия соблазняет групповых пациентов переносить асимметрии собственной жизни на группу, ин-

сценировать их в группе; источником психоаналитической ситуации является асимметрия: асимметрия в группе соблазняет к переносу соблазнений прожитой жизни на группу.

Аналитик устанавливает асимметрию. Он провоцирует перенос, он является соблазнителем.

3. АНАЛИТИК КАК ГАРАНТ МЕТОДА И «ХРАНИТЕЛЬ ЗАГАДКИ»

Тот, кто устанавливает асимметрию, соблазняет к переносу. Психоаналитик провоцирует соблазнение, не осуществляя его в действии: он ставит себя в позицию знающего (=соблазнителя), не разглашая своего знания, не выдавая свои решения (из теоретического репертуара психоанализа, из его, так сказать, катехизиса толкований) за обязательные, как это делают учитель, проповедник, гуру. Провокация без осуществления в действии создает пространство, в котором участники группы заново инсценируют себя (=свои реминисценции с их пробелами воспоминания и осмысления). Асимметрия – соблазнение – перенос: вот составляющие потока, который влечет за собой группу и от которого она в то же время, во внутреннем разладе с собой, пытается уклониться. Это и есть центральный конфликт группы. Конфликт, заставляющий группу работать.

Стратегий защиты (от асимметрии, соблазнения, переноса) существует великое множество. Например, один из участников группы поддается соблазнению и «заявляет» себя «сегодняшним пациентом» группы. Или: группа подсовывает аналитику одного из своих членов для терапии. То, что делают в этом случае друг с другом групповой аналитик и групповой пациент, они делают под надзором группы; группа воспринимает Встречу как удовлетворительную и «удачную», когда у «пациента» выступают слезы, когда все бурлит.

На самом деле подобным образом соблазнение не только провоцируется, но и осуществляется на практике под надзором группы: это «инцестуозная первосцена» с хором свидетелей и подслушивающих, которая развивается и осуществляется на эксгибиционистски-вуайеристский манер.

Является ли в таком случае психоаналитик действительно гарантом (психоаналитического) метода? Действительно ли соблазнение (к первосцене) здесь только провоцируется, но не осуществляется в действии и не отреагируется в катарсисе?

Групп-аналитический метод действительно инсценирует, осуществляет в действии и отреагирует; поэтому он всегда является методом катарсиса, в том числе и теоретически.

Аналитик гарантирует (психоаналитический) метод, вопрошая инсценировки группы (или в группе), ставя под вопрос их значение, каким бы ясным и однозначным оно ни казалось. В приведенном выше примере: на поверхности – индивидуальная терапия в кругу группы, скрыто – интимно-эмоциональная Встреча под надзором группы. Или: согласно явному притязанию группа выставила одного из своих членов, который, видимо, более всего в этом нуждается, на терапию. Согласно же бессознательному групповому вожделению группа задала эксгибиционистский и вуайеристский сценарий страха и наслаждения в интимной Встрече, чтобы насладиться этим зрелищем, не принимая в нем непосредственного участия. Или: с точки зрения фактов один из участников группы нуждался в терапевтической помощи, и ему предлагают получить ее у терапевта; с точки зрения смысла речь идет об интимности в асимметричной Встрече, для которой интимность, не будь это «терапия», была бы запрещена.

Аналитик – гарант метода постольку, поскольку он совершает постановку под вопрос происходящего в группе на предмет «явного – скрытого», «явной претензии – скрытого вожделения», «фактов – значений».

Это вопрошание обогащает групповой процесс новым измерением, обогащает катарсис вопрошанием об измерении загадочного. То, что при этом инсценируется, имеет не одно значение, и некоторые из этих значений не так-то просто вывести на свет.

Ведущий методически выводит группу на свет, ставя под вопрос измерение загадки в групповом процессе (вторым измерением которого является сценическое отыгрывание, катарсис).

Он руководит поиском и решением загадок, но, на мой взгляд, должен отказываться сам решать загадки, чтобы не соблазнять группу утверждением определенных решений. В приведенном выше примере, когда аналитик проводит в группе терапию одного пациента, для меня лично было бы очевидно, что решение этой за-

гадки – тайный смысл «инцестуозной первосцены». Однако на практике аналитик не должен высказывать этого своего решения загадки; это решение из теоретического репертуара психоанализа сделало бы психоаналитика настоящим соблазнителем, который соблазняет других к своим решениям, то есть гуру, целителем или проповедником.

Еще дальше заводит практика толкования, которая не только предлагает, но прямо навязывает в качестве решения загадок элементы психоаналитической теории, превращая их в катехизис толкований: это комплекс кастрации, а это табу на инцест, здесь зависть к пенису (ср. Laplanche, 1992, с. 167).

Аналитик, указывая на загадочное в явном, но отказываясь предлагать решения, направляет коллективный и индивидуальный поиск загадок. Научиться опознавать и решать загадки – важнейшая обучающая цель (группового) психоанализа: обучение методу, а не содержаниям (1).

Благодаря психоаналитическому методу групп-аналитическая ситуация, которая является в то же время живой инсценировкой с эффектом катарсиса, дополняется измерением инсайта. Инсайт – это опознание загадочного (также и) в на первый взгляд ясном, умение отгадывать загадки и решение (некоторых) загадок. Загадки – это проявления бессознательного, то есть в клиническом смысле, симптомы, характер, сновидения и т.д.

Методические приемы (прояснение, конфронтация, интерпретация, проработка), сеттинг (например, круг группы) и определяющие принципы (например, техническая нейтральность) способствуют психоаналитической установке на понимание инсценировок в группе как сценических загадок; загадок, указывающих на взаимодействие динамического бессознательного участников группы. Тайно и чуждо в нас проявляется в доступных сознанию сценических загадках: психическая реальность в принципе стремится воплотиться как реальность социальная. Эту тенденцию в групповом процессе следует всемерно поддерживать, например учащая встречи группы, и ни в коем случае не следует ей препятствовать (например, структурированием группового процесса). Групповые пациенты не могут здесь сделать что-нибудь неверно: они в любом случае заявляют о себе загадочно.

Ведущий группы как хранитель загадки заботится о том, чтобы измерение загадки помимо измерения «переживание и катарсис»

прокладывало путь инсайту. Загадки – это тайны, стремящиеся выдать себя. Загадки «открывают дух» (Pontalis, 1992, с. 16) и соблазняют ум как к безумным (первичный процесс), так и к разумным (вторичный процесс) решениям.

4. ЗАГАДКА: КЛИНИЧЕСКИЕ КАТЕГОРИИ, ТОПИКА И ОТНОШЕНИЕ К БЕССОЗНАТЕЛЬНОМУ

В свете сказанного выше загадки – это, в принципе, доступные осознанию производные динамического бессознательного (=чуждое, тайна). Сама тайна недостижима, но она предстает в своих производных. Загадка – это тайна, стремящаяся себя выдать, потому что жаждет осуществиться.

Мне представляется полезным поделить загадки на три категории. Нетрудно будет показать, что эти категории принадлежат к различным топическим областям и что каждая категория соответствует специфической межсистемной и внутрисистемной констелляции конфликтов: загадки суть клинические проявления психических конфликтов (межсистемных и внутрисистемных, межструктурных и внутрисктурных).

Категория 1. Клинически здесь предстает нечто, что участник группы о себе знает, но не хочет, чтобы об этом знали другие; загадка в том смысле, что нечто скрывается, утаивается от других. Это «нечто» данному человеку известно, дескриптивно и динамически осознано, поскольку человек знает (или думает, что знает), что именно он хочет скрыть от других. Однако участнику группы может оставаться неизвестным, что его нежелание открыться может быть связано, например, с проекцией компонентов Сверх-Я на группу; что его социальное опасение питается психическим страхом, который, в свою очередь, является выражением межструктурного конфликта (Я/Сверх-Я).

Категория 2. Здесь речь идет об инсценировках, содержанием которых является нечто, чего мы сами о себе знать не хотим и что с переменным успехом скрываем от самих себя. Это «нежелание знать» указывает на то, что мы знаем: не всегда, но все же постоянно в той или иной ситуации. Имеется в виду отвергаемое и отри-

цаемое, относящееся к топической области предсознательного, то есть динамически допускающее осознание и не вытесненное. Например: деликатность и вежливость молодого человека, гордящегося своими «хорошими манерами». Когда мужчины в группе разговаривают с ним, он, слушая, стереотипно кивает. Сначала он сам не замечает этих кивков, а если и замечает, то удерживается от них, потому что не хочет казаться таким уж подлизой, тем более что он (обычно) вовсе и не считает себя подлизой. Однако в кругу мужчин он часто чувствует себя еще не взрослым. Это ему известно, он просто «забывает» об этом в подобных ситуациях, однако явственно проигрывает это; «чи губы молчат, тот пробалтывается кончиками пальцев. Огласка тайны вырывается из всех его пор» (Freud, 1905, с. 148).

Бессознательным (в топически-динамическом смысле) является для молодого человека на самом деле то, что его «вежливость», которая другим кажется переходящей в подобострастие, есть защитная реакция на конфликты, связанные у него с тоской по отцу, гомосексуальной склонностью, болезненными разочарованиями и исполненным ненависти протестом против (старших) мужчин.

Это подводит к загадкам *категории 3*: инсценировки, которые чужды нам по своему смыслу и бессознательный источник которых обнаруживается и угадывается только через производные (приходящее в голову, инсценировки). Вытесненное, динамически бессознательное (по определению) непостижимо, но оно непрерывно порождает допускающие осознание загадки (симптомы, черты характера, сновидения и т.д.), которые доступны нам в виде скрываемого (категория 1) или отрицаемого (категория 2). Скрываемое от других маскирует отрицаемое (перед самим собой), а отрицаемое нацелено на вытесненное – и одновременно представляет его, дает ему осуществление. Всякое утаивание указывает на утаенное, каждая защита «естественно» указывает на то, от чего защищаются (как каждое оружие со своей функцией указывает на особенности добычи или противника), каждая загадка коренится в тайне, то есть в (динамически) бессознательном, которое всегда стремится выдать себя, потому что жаждет осуществления. Загадка – это предложение выдать тайну; это инсценированная тайна; это выведенное на сцену бессознательное, соблазняющее к вопросам.

Возможные подходы к этим трем категориям различны, как отличается и их желательность в групповом процессе. Например, в

своих дифференцированных техниках вмешательства геттингенская, или уровневая, модель (Heigl-Evers, 1978) учитывает различие вышеописанных категориальных уровней загадки в группе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы описали, исходя из установок Ж. Лапланша, что приносит психоанализ в группу, как и почему это получается. Асимметрия, соблазнение и перенос – это один ряд «основных элементов», составляющих групп-аналитическую ситуацию; второй ряд – это тайна, перевод (возвращение вытесненного), загадка (клинические производные). Различные концепции групп-анализа в разной степени пригодны для того, чтобы постичь синхронное и диахронное изменение группового процесса (ср. Ruhs, 1983, с. 26–37) и тем самым измерение динамического конфликта; но общим для всех этих концепций (например, Биона, Фукса, Хайгль-Эверс, Шиндлера и Славсона) является то, что они инсценируют асимметричные Встречи и намечают ритуал, обеспечивающий чередование переживания и размышления, катарсиса и инсайта.

ПРИМЕЧАНИЕ

(1) Психоанализ как обучающая и терапевтическая деятельность может пониматься как совокупность ритуалов, которые порождают широкий спектр перспектив (способов рассмотрения, признаваемых психоаналитическими школами как психоаналитические). Перспектива – это способ рассмотрения; это «модель чего-то» (например, реальности) и «модель для чего-то» (например, для объяснений реальности) (Geertz, 1994, с. 52). «В ритуале мир жизни и мир представления – одно и то же, они сливаются в единой системе символических форм и благодаря этому вызывают у человека специфические изменения в восприятии реальности» (с. 78), которые мы можем наблюдать и исследовать также в психоаналитической ситуации: например, мы находимся под властью переноса и контрпереноса и в то же время способны сделать эту власть объектом.

То, что Геерц (Geertz, С., 1994) показал на примере религиозной перспективы и ритуала, я (Ranefeld, 1995) применил к психоанализу. «В психоаналитическом ритуале, то есть в психоанализе, применяемом как терапия, участникам сообщается психоаналитическая перспектива – причем как в аспекте «модели реальности», так и в аспекте «модели для реальности», как мировоззрение и как метод» (с. 62). Лично мы отдаем предпочтение психоанализу как методу. Как мировоззрение (включающее способы толкования) он рискует выродиться в стереотипный катехизис толкований (Laplanche, 1995).

I. МНОГООБРАЗИЕ ЛЮБВИ В ГРУППЕ

«Недавно в прессе широко обсуждался случай, когда групповой психоаналитик на выходные дни выезжал со своими группами на ферму. Там имели место половые сношения членов группы между собой и с психоаналитиком. Пациентов, таким образом, не лечили, а использовали, к тому же блокируя их дальнейшие ожидания от терапии. Терапевт подвергся судебному преследованию, был осужден и лишен лицензии» (Pinney, 1993, с. 669).

Это единственный случай, который мне удалось найти в специальной литературе – в американском учебнике по групповому психоанализу. Больше ничего по данной теме во всем мировом потоке публикаций отыскать не удалось, если не считать запрета на сексуальные связи в групповой терапии. Примечательное обстоятельство, свидетельствующее о том, что эта тема весьма щекотливая.

* Впервые опубликовано в *Jahrbuch für Gruppenanalyse und ihre Anwendungen* 2001. *Nass und Liebe in der analytischen Gruppenpsychotherapie* [Ежегодник по групп-анализу и его применению. Ненависть и любовь в аналитической групповой психотерапии]. Heidelberg: Mattes Verlag, 2002. Мы приносим издательству благодарность за любезное разрешение воспроизвести эту статью в настоящем издании.

Описанный частный случай служит хорошим примером того, как бурно и многосторонне может развиваться либидо в группе. Он также показывает, что реализация пробужденных импульсов неизбежно ведет к исключению из терапии – как для пациентов, так и для аналитика. Я придаю этому возмездие первостепенное значение, поскольку оно освобождает от чувства вины наше Сверх-Я.

Каково же воздействие любви в группе при условии полнейшей абстиненции и отсутствии всяких поползновений к реализации? «Бессознательное безошибочно узнает бессознательное», по формулировке Герхарда Шейнерта (Scheunert, G., 1960). Для группового психоанализа это верно так же, как и для индивидуальной терапии. И потому любовь присутствует в группе постоянно и во всей своей соблазняющей, взрывоопасной, неукротимой силе.

Каковы в принципе возможные проявления любви в группе?

1. Любовь участников группы ко всей группе

«Мало того, что все участники группы стали для меня такими близкими людьми, какими бывают обычно лишь лучшие друзья или возлюбленные, – у меня возникло также ощущение любовных отношений с группой в целом».

Это высказывание я услышал от одной женщины при завершении работы с группой. Оно примечательно тем, что пациентке показалось странным и необычным то, что она может испытывать любовную привязанность к группе в целом.

Большинство групповых психоаналитиков тоже часто не замечают такого отношения к группе в целом: ни своего собственного, ни пациентов. Это тот случай, когда мы за деревьями не видим леса.

Мне это напомнило рассказ моей приятельницы-еврейки, живущей в Нью-Йорке, о страданиях, которые она испытывала в связи с разводом:

«Дело не в утрате любви к моему бывшему мужу, с этим я уже справилась, а в другом, странном чувстве: например, праздник Пасхи я больше не провожу вместе со всем кланом, как обычно, когда вся родня просто собиралась вместе, и я болтала о том о сем с малознакомыми тетками. Этой любовной связи с родней в целом мне очень не хватает. Это не просто тоска по дому, а что-то другое».

Нечто похожее возникает и в процессе терапии. «Я заранее радуюсь группе, как предстоящему свиданию», – сообщила одна женщина, уже два года ходившая в группу.

2. Любовь участников группы друг к другу

Итак, мы можем прежде всего отметить, что любовь в психоаналитической группе предстает в двух основных проявлениях: в отношении к группе в целом и в отношениях между ее участниками.

При этом она многообразна, это «полиморфная перверсия», как выразился Фрейд (Freud, S.) о детской сексуальности; кроме того, она подразделяется на бесчисленные варианты, точнейшим определением которых занимаются такие новейшие психоаналитические учения, как теория объектных отношений и психология самости. Но мне представляется более существенным текучее, нерасчлененное отношение дополнительности между любовью-нежностью и чувственной любовью. Из соображений практического удобства я обозначаю словом «любовь» всякую привязанность либидинозного характера, не делая различия между эросом и агапэ, между заботой, вниманием, привязанностью и страстью, поскольку все это – проявления, имеющие общий источник и зачастую призванные лишь прикрывать собой сексуальные побуждения. Это особенно заметно при групповой работе с парами. Кроме того, само собой разумеется, что либидо никогда не выступает в чистом виде. Оно всегда существует в амбивалентном единстве с агрессивностью. Высшая логика античного мифа говорит нам, что Гармония – дочь богини любви Афродиты и бога войны Ареса.

Женщины по сравнению с мужчинами проявляют заметно более высокую чувствительность к любви, и иногда кажется, будто им одним известно, как сильная нежность переходит в страстную чувственность.

Когда Зевс и Гера спорили между собой, кто сильнее ощущает любовь, женщина или мужчина, и спросили совета у Тересия, будущего предсказателя, он ответил: «Лишь одна часть из десяти приходится на долю мужчины, а женщина испытывает все десять, радуясь в душе своей» (Гомер, Одиссея, Песнь 24, стих 47. Цит. по Kerényi, 1998, с. 85).

Об этом не следует забывать, говоря о любви в группе.

3. Любовь участника группы к ведущему

В этом случае отношение к ведущему или ведущей должно считаться особой, третьей формой привязанности – даже в тех концепциях, авторы которых не считают, в отличие от Биона (Bion, W.R.) или Аргеландера (Argelander, H.), аналитика центральной персоной в группе, а отводят ему место «первого (или первой) среди равных», как Фукс (Foulkes, S.H.). Любовное отношение отдельных участников группы к ведущему или ведущей должно всегда вызывать вопрос: не является ли оно возможным откликом на ощущения и поведение самого аналитика.

4. Любовь группы в целом к ведущему

Это уже четвертая форма привязанности, которая может проявляться в либидинозной форме: влечение группы как целого к ведущему или ведущей.

5. Любовь групп-аналитика к участнику группы

Бывает опаснее и часто отрицается та любовь, которая в той же групповой матрице нередко возникает со стороны психоаналитика к одному из участников. Случаи взаимных чувств такого рода более известны, поскольку соответствуют нашему обычному представлению о любви как отношении между двумя людьми. В виде нереализованных чувств, то есть в форме абстиненции, эта любовь присутствует повсеместно. Почти в каждой группе есть «любимчик». Однако воздержание не защищает от последствий. Из-за этого душевного предпочтения возникают заметные технические сложности в процессе терапии.

6. Любовь групп-аналитика ко всей группе

В Гиссенском психоаналитическом институте создана новая единица измерения групповой терапии – «один хайзинг» (Hensel, Nahrendorf, Trenk-Hinterberg, 1998). Она выражает двенадцать лет непрерывного участия в группе (Müller-

Braunschweig, 1998, с. 97). Это, несомненно, отражение любви групп-аналитика ко всей группе – на которую группа, естественно, отвечает любовью. З.Г. Фукс, не исключая из рассмотрения и себя, лаконично заметил по этому поводу: «Мы склонны к излишку терапии» (Foulkes, 1974). Данная форма любви не слишком деликатная.

Значение этой шестой формы любви для самого процесса терапии зачастую недооценивается. Но мне на месте пациента было бы очень важно знать, любит ли ведущий всем сердцем свою группу или идет туда с неохотой. В двух группах супервизии, которые я вел – во времена расцвета групп-анализа в каждой из них было по десять человек, то есть в целом двадцать групп-аналитиков обоего пола за полтора десятилетия, – была отчетливо выражена амплитуда от сильной привязанности до явного отвращения. И сам я в выходные дни в моем отношении к своим семи группам групповой терапии пар и пятнадцати группам интенсивной терапии мог точно оценить степень своей либидинозной привязанности независимо от распределения переносов в той или иной группе. Мне кажется, что аналитики, не признающие важность этого чувства для процесса групповой терапии, ошибаются.

7. Семь способов проявления любви в группе

Таким образом, мы назвали шесть гетеросексуальных путей проявления любви в группе. Однако при систематическом рассмотрении их оказывается семь:

Три вида любовной привязанности со стороны участника группы:

- к другим участникам
- к группе в целом
- к ведущему или ведущей

Два вида любовной привязанности со стороны ведущего или ведущей:

- к отдельным участникам
- к группе как целому

Два вида любовной привязанности со стороны группы как целого:

- к ведущему или ведущей
- к одному из участников как «всеобщему любимчику»

Даже при таком рассмотрении многое упускается из виду, а именно все частичные формы – например, любовь к наиболее живой и открытой части группы – и прежде всего все формы любви к себе. Фрейд говорил: «У человека изначально два основных объекта сексуального влечения... женщина (мать) и собственная личность» (Freud, 1909).

8. Аналогичные гомосексуальные формы любви

Одновременно с гетеросексуальными стремлениями у нас тем не менее проявляются и гомосексуальные влечения. Мне известны, в частности, случаи, когда привлекательность мужчины затмевала всё, что могли предложить женщины. Все остальные участники группы испытывали то же самое. Лесбийские и гомосексуальные линии притяжения, возникающие в группе, упоминаются еще меньше, чем гетеросексуальная заинтересованность – то есть полностью замалчиваются.

Примечательно, что и у меня в настоящей статье за долгим перечислением видов гетеросексуальной любви следует лишь краткое и обобщенное упоминание мужской и женской гомосексуальности. Я считаю это особым видом контрсопротивления.

II. СОПРОТИВЛЕНИЕ ЛЮБВИ, ЛЮБОВЬ КАК СОПРОТИВЛЕНИЕ

9. Контрсопротивление любви

Однако и все прочие измерения любви охотнее всего затушевываются обеими сторонами, поскольку любовь – это всегда вызов, интенсивная близость, напряженность и осложнения. Среди проблем,

с которыми сталкиваются групповые аналитики в отношении самого терапевтического процесса в первые годы своей практики – я опираюсь здесь на опыт уже упоминавшихся групп супервизии, в которых за полтора десятка лет приняло участие более восьмидесяти кандидатов, – наиболее трудным является обращение с эротическими переносами и контрпереносами. Явления явно эротической природы просто не замечаются. Из-за этого происходящее в группе не может быть правильно распознано. Я уверен, что и с опытными групп-аналитиками дело обстоит так же.

Приведем примеры, как следующие сцены в группе оставались нерасшифрованными в плане их эротического содержания:

Одна женщина жаловалась в группе, что ведущий обращает на нее очень мало внимания, он все время занят другими, в то время как остальные участники с завистью и ревностью говорили о том, что именно эта участница постоянно находится в центре внимания.

В группе терапии пар с аналитиком-мужчиной женщины были полны ревнения, в то время как мужчины были не прочь оставить группу.

В одной группе женщина с подлинным мастерством рассказывала замечательные сны и этим затмевала всех, в то время как один из мужчин давал тончайшие толкования своим многообразным и противоречивым чувствам, которые многое проясняли аналитику и приводили его в восторг. И тот и другая боролись за любовь аналитика.

10. Аналитики игнорируют, что их идеализируют

Об этом свидетельствуют эмпирические данные, полученные мною в продолжавшемся десять лет (1971–1981 гг.) исследовании по развитию групп-анализа пар, финансировавшемся Немецким исследовательским обществом:

После одного из занятий пациенты заполняли гиссенский тест на тему: как я представляю себе моего аналитика. В это же время аналитик заполнял Гиссенский тест на тему: как представляет себе меня пациент/пациентка. Сопоставление результатов показало: терапевты зачастую не замечают того, как идеализируют их пациенты (ср. Moeller, 2000b). Я понимаю идеализацию в этом контексте как проявление внимания, восхищения и любви.

11. Любовь в группе как сопротивление

Сандлер (Sandler, J.), Дэйр (Dare, C.) и Холдер (Holder, A.) подчеркивают, что интенсивный эротический перенос может предотвращать психотическое состояние (Sandler, Dare, Holder, 1973). Возможно, это верно и для группы.

Но и помимо таких крайностей любовь в группе может усиливать сопротивление в связи с многообразными обстоятельствами, например:

- быть направлена против депрессивного состояния
- препятствовать формированию и проявлению реакций агрессивности, ненависти и гнева
- снимать напряженность, вызванную завистью
- вытеснять гомосексуальные стремления посредством акцента на гетеросексуальности (своего рода эффект Казановы)
- прикрывать травматическую ситуацию
- уравнивать панику, связанную с расставанием, и тому подобное.

Важным результатом в групп-анализе пар оказалось, например, уменьшение оборонительной составляющей любовной связи. Эмпирическое исследование показало, что переворачивание ролей (мужчина брал на себя женскую, а женщина – мужскую), явно имевшее оборонительную функцию, в частности от страха перед собственной половой ролью, оказывалось к концу групповой терапии преодоленным (Moeller, Moeller-Gambaroff, 1978).

Это приводит к общему сопротивлению с обеих сторон. В частности, мы проверяли в нескольких группах пар психологический пол участников. Он довольно резко контрастировал с явной половой принадлежностью: треть мужчин оказалась фемининной, треть женщин – маскулинной.

Данное обстоятельство имеет определенные следствия: когда речь идет о любви в группе, гомосексуального влечения можно ожидать не только у мужчин друг к другу или у женщин друг к другу. Отношения между мужчиной и женщиной могут быть лесбийскими, если мужчина психологически принадлежит к фемининному типу и гомосексуальными, если женщина ощущает себя мужчиной. Наконец, мужчина может быть женой, а его жена – его мужем. Это

позволяет описать отношения вернее, гибче, яснее и живее (Moeller, Brähler, 1977).

Впрочем, новейшие концепции уходят от полярной картины: маскулинности, с одной стороны, и фемининности – с другой, исходя из того, что в каждом человеке в большей или меньшей степени присутствует как фемининность, так и маскулинность (Huttner, 2000, с. 27 слл.). Тем самым обнаруживаются еще два типа личности: во-первых, люди с высокой степенью маскулинности и в то же время с высокой степенью фемининности (по моим наблюдениям, к этому типу относятся многие аналитики обоого пола), то есть наделенные своего рода душевной бисексуальностью, во-вторых, люди, которых можно назвать бесполоми, так как они не обнаруживают ни особенной маскулинности, ни особенной фемининности.

12. Соппротивление любви в группе

На двух встречах группы ее участники очень открыто и с большой долей воображения рассуждали практически обо всех аспектах наслаждения и сексуальности. Тем сильнее я был удивлен, когда эта группа самопознания на следующий день два занятия подряд каким-то разрушительным образом фиксировалась на самых мрачных представлениях, создавая атмосферу безысходного, мрачного заточения, словно в концлагере.

Я был знаком с этой группой три года и воспринял данную реакцию как своеобразный запрет на весьма архаическое по своему характеру оживление (почти как при анорексии), который возник вследствие предшествующей ему почти разнузданной открытости наслаждению. Фрейд в конце своей жизни предупреждал, что даже опытные психоаналитики недооценивают воздействие общего чувства вины. Даже в наши времена, считающиеся такими свободными и распущенными, оно представляет собой важный источник этого мощного давления Сверх-Я. Поэтому Анна Фрейд (Freud, A., 1936, 1964) определяла сущность психоаналитической терапии как «работу по разрушению Сверх-Я». Групповой психоаналитик Герхард Вильке (Wilke, G.) приводит по этому поводу выражение: «No sex please. We are british» («Пожалуйста, без секса. Мы – англичане» – *пер.*). Это верно, пожалуй, для всех наций.

13. Любовь в группе не замечает группу как форму любви

Групповая терапия – плодородная почва для эротической привязанности, потому что сам групповой психоанализ представляет собой форму любви.

Как я уже говорил, тщательно отделять в целостном чувстве любви чувственность от нежности и в безопасности испытывать лишь благостную нейтральность своей позиции терапевта – труднее, чем многие себе представляют. «Как я могу относиться иначе, чем я отношусь?» – заметил как-то по другому поводу Эуген Малер (Mahler, E.). К этому можно добавить: «Как я могу чувствовать иначе, чем я чувствую?» Фрейд говорил о психической импотенции мужчины и добавлял: «Нежность и чувственность лишь у малого числа образованных людей в должной степени сплавлены между собой» (Freud, 1915, с. 85). Это представляет собой, кроме того, первостепенную проблему в процессе групповой терапии.

Это соединение группы с любовью, несмотря на все подстерегающие здесь соблазны и опасности, необходимо для того, чтобынастоящему понять мысль Фрейда: «Психоаналитическая терапия – это всегда попытка выпустить на свободу вытесненную любовь» (Freud, 1907, с. 80). Этого не могло бы быть, если любовь не была бы всесторонне связана с терапевтической ситуацией. Учитывая огромное значение этого, представляется удивительным, что, как уже говорилось, до сих пор практически отсутствует литература о любви в группе.

III. ЛЮБОВЬ ДО НАЧАЛА ГРУППЫ

14. Выбор профессии психоаналитика как акт любви

Почему мы выбираем профессию групповых психоаналитиков? Ответ, как правило, гласит: потому что мы мечтаем о лучшей семье, чем та, которая была у нас в детстве. И поэтому любовь в группе изначально связана с глубокой тоской по неосуществленному. Ведь мотивация к групповому анализу у пациентов, вероятно, аналогичная.

15. Выбор пациентов как любовный выбор

Либидинозный соблазн возникает уже до начала группы при отборе участников. В этой связи говорят о YARVIS-синдроме: предпочитаемые психоаналитиками пациенты бывают young, attractive, reflective, verbal, intelligent, social²⁹. Это те же критерии, что и при выборе партнера.

Бекманн (Beckmann, D., 1974) выяснил, что мы бессознательно выбираем тех пациентов, которые дополняют структуру нашей личности. Аналитики депрессивного склада отбирают себе фаллически-нарциссических пациентов, и наоборот. Но и в возлюбленных мы ищем того, чего у нас нет. Следовательно, любовь проявляется в выборе пациентов так же, как в выборе партнеров.

IV. МАТРИЦА ЛЮБВИ

16. Любовь – признак матрицы

Благодаря этому тема настоящей работы – не что-то частное, специальное, а целое, общий контекст. Мы теряем его из виду, когда – как это часто и охотно делается – связываем происходящее в группе с отдельными участниками. Если же мы будем видеть в высказывании отдельного участника сигнал или иллюстрацию общего группового бессознательного, сплетения отношений, матрицы (пользуясь понятием Фукса), то и любовь предстанет перед нами в примечательном ракурсе: та самая любовь, которую мы воспринимаем как нечто столь интимное, индивидуальное, глубоко личное, скрытое в глубине нашего существа, имеющее отношение лишь к нам двоим, оказывается мультиличностным феноменом. Она возникает в группе из того слоя матрицы, который можно было бы назвать полем любви, при условии, если не считать это поле чем-то намертво отграниченным от всего остального, а понимать его как

²⁹ Молодые, привлекательные, обладающие рефлексией, выражающие свои переживания словами, умные, социально ориентированные. – *Прим. науч. ред.*

динамическую область, находящуюся в постоянном взаимодействии со всеми прочими гранями – например, с полями страха или идеала.

Если у одного из участников группы вспыхивает любовное влечение к другому, всякий групп-аналитик должен выводить это психологическое явление, как и любое другое душевное переживание – скажем, чувство большей защищенности или сильного недоверия, – из общей матрицы и ее процесса и динамики. С этой точки зрения любовь – несомненно, сигнал сплетения отношений между несколькими людьми. Явная пара – лишь, так сказать, носитель симптома. На фоне комбинации обеих биографий она точно так же, как и другие участники группы, открыта оральным, агрессивным или депрессивным импульсам.

Но я предпочел бы выразиться точнее: пара потому оказывается охвачена возникшим в целой группе эротическим импульсом, что она по причине структуры своих отношений оказалась особенно пригодна для того, чтобы выразить, инсценировать или реинсценировать и развить эту любовь.

17. Мультиличностное поле любви

Хотя у многих такой подход вызывает шок, поскольку их самое интимное личное переживание оказывается надличностным, трансперсональным, плюралистическим, это само собой разумеющееся по сути, хотя и непривычное групп-аналитическое толкование, на самом деле недостаточно радикально.

Почему недостаточно? Потому что свою жизнь мы проживаем не столько в этой аналитической группе, сколько в многочисленных других группах, в которые мы входим в повседневной жизни. Наша обычная жизнь – это существование и движение в многообразных группах: семья, происхождение, место работы, друзья, соседи, разнообразные союзы и проч. Для меня не подлежит сомнению то, что любовное влечение в свободном поле жизни подчиняется законам той же матрицы. Любовь является мультиличностным феноменом не только в терапевтической группе – она вообще такова, причем точно так же, как является таковым, согласно доводам Фукса (1990) человеческий дух (mind).

Это первое и важнейшее соображение. Мы так редко слышим об этом – о любви как групповом процессе, – потому что это вызывает огромное сопротивление. Признание матрицы, то есть множественной природы нашего внутреннего и внешнего бытия, оскорбляет наше чувство собственной автономии, ясно показывает нашу всестороннюю зависимость и навязывает нам ответственность за социальные процессы, к которым нам хочется считать себя непричастными.

18. Слоистая структура любовной матрицы

У Гете сказано: «Когда б не солнечным был глаз, не мог бы солнца он увидеть». Это соответствие между нашими органами и их окружением и, более того, значение наших органов чувств и частей тела как отражения окружающей среды было разработано в понятии *биограммы*. Это всеобщее взаимопроникновение, возникновение форм жизни из всеобщей взаимозависимости и взаимодействия является, с моей точки зрения, главнейшим эволюционным фундаментом матрицы.

Слоистая структура матрицы имеет важнейшее значение для любви именно в силу мультиличностного происхождения последних.

1. Основание любви задано биологически и соответствует *foundation matrix*, базовой матрице. Так, с точки зрения теории привязанности потребность человека в привязанности генетически важнее сексуального влечения. Остатки инстинкта прослеживаются во всех деталях анатомии любви (Fisher, 1993). Назову лишь две так называемые универсалии, свидетельствующие о биологическом фундаменте: поведение при флирте – состоящее во всех культурах в том, чтобы сначала обратить внимание на партнера, а затем отвернуться (Eibl-Eibesfeld, 1986), и привлекательность пропорции талия-бёдра, оказывающаяся наиболее сильной при значении 0,67 (Buss, 1994, с. 76). Фрейд относил сюда же и первичные фантазии, вращающиеся вокруг тематики начала: внутриутробная жизнь, рождение, первичная сцена, соблазнение, кастрация (Laplanche, Pontalis, 1992).

2. Над этим слоем располагается отчасти конгруэнтный ему, отчасти вступающий с ним в конфликт культурный слой любви. Любовь – насквозь социальный феномен, в гораздо большей степени, чем это обычно принято считать. Даже сами половые роли, которые кажутся заданными биологически, могут быть в определенных культурах перевернуты – как у арапешей (Mead, 1963). Но не только у них, как показывают упомянутые исследования групп-анализа пар. Развитие и формы любви очень точно заданы социально, что, как правило, нами не осознается. Например, первые ступени любовного опыта в начале полового созревания, которые осознаются как очень интимные и индивидуальные переживания: первый поцелуй, первый петтинг, первый половой акт – демонстрируют в исследованиях по юношеской сексуальности стереотипное однообразие (Schmidt, 1993). Да и сама любовь, как мы ее сегодня понимаем, есть порождение промышленного переворота.
3. И только самый верхний слой, который тоже на девять десятых бессознателен, – это уникальная, индивидуальная форма любви. В ней отражается вся наша предыдущая жизнь, включая внутриутробный период, океаническое ощущение которого всегда входит в ощущение любовного счастья. При этом недостаточно различаются любовный слой бытия – being, и любовь как деятельность – doing.

19. Возникновение любви: решающая вспышка

На этом фоне между двумя людьми вспыхивает любовная искра. Но еще прежде, чем они ее завидят, заданы мощные предварительные структуры их привязанности, которые можно назвать шестью корнями: три со стороны женщины, три со стороны мужчины: это отношение к матери, отношение к отцу и – чего большинство специалистов не учитывает – отношение, которое у нас в детстве выработалось к взаимоотношениям наших родителей, к ним как к паре. Ведь качество родительского партнерства интернализуется нами целиком и является основным образцом для наших собственных отношений с партнером. Этот последний аспект недостаточно разрабатывается в концепциях привязанности.

К этому добавляется, разумеется, и любовная биография, то есть опыт и связанный с ним процесс научения в предыдущих любовных привязанностях нашей жизни. Сюда же относятся и наши внутренние «любовные карты», love maps, складывающиеся между четвертым и восьмым годом жизни (Money, 1986).

Я определяю отношения между двумя людьми как «комбинацию двух биографий» с готовностью к наслаждению, страху, обороне, развитию с обеих сторон. Поэтому каждые отношения уникальны в своей сложности. На мой взгляд, несмотря на схожесть многих основных составляющих, не существует двух идентичных любовных отношений.

Наиболее сильное очарование, связывающее двух людей в любовных отношениях, – это, по-моему, обоюдная тесная спаянность. Я называю ее «великим фактором притягательности». Наибольшую роль в нем играет, с одной стороны, ощущение, что с этим партнером я могу реинсценировать свои травматические переживания, а с другой стороны, уверенность, что вместе с ним я смогу выпутаться из латентно тягостной ситуации (Moeller, 1999). Поэтому травматический опыт – чаще всего опыт разрыва – составляет, в сочетании с решающим «салютогенным» моментом, ядро привязанности.

20. Любовь как знак двоичной матрицы

Этот краткий очерк наконец-то посвящен привычной области. Он исходит из представления о двух индивидуумах и описывает любовь привычным образом как близость двоих. Однако мы уже научились видеть ее как трансперсональный процесс. Как же нам вернуться к более обычной перспективе?

Во-первых, пару можно рассматривать как минимальную группу – хотя поначалу третий элемент как будто бы отсутствует – и внести тем самым коррективы в распространенную иллюзию, будто речь идет в этом случае о психологической единице «женщина» и психологической единице «мужчина», которые вступают во взаимодействие. Это сознательный, если не когнитивный подход к жизни пары. Он основан на представлении, что две самости создают отношение. Я же, напротив, хочу подчеркнуть, что отношение создает обе самости. Эти самости отношения или самости взаимодействия всегда возникают парами посредством обоюдной актуали-

зации тех бесчисленных внутренних психологических готовностей, которые выработались у человека на основании его биографии.

Однако эксперименты с гипнозом показывают, что мы осознаем лишь около десятой доли того, что воспринимаем (Kubie, 1966), а бессознательное восприятие примерно в десять раз полнее. Это значит: в состоянии медитативной уравновешенности мы воспринимаем лишь десятую долю нашего главного любовного отношения, а бессознательное отношение в десять раз богаче. Именно поэтому психоанализ говорит: «Бессознательное безошибочно узнает бессознательное» (Sheunert, 1960).

Похоже, мы не готовы по-настоящему к этому знанию. Для любящей пары это означает: мгновенные бессознательные душевные колебания успевают сказать нам друг о друге практически все прежде, чем мы успеваем это осознать. Любовь с первого взгляда – самый известный пример такого рода.

Благодаря этому лучшей рабочей моделью пары может служить образ создаваемого двумя бессознательными магнитного поля, в котором партнеры представляют собой диполь. Силовые линии этого поля суть психологические процессы. Именно они находятся во взаимодействии, в точном соответствии со словами Фукса о том, что в группе вступают во взаимодействие не люди, а психологические процессы: стыд, радость, страх, зависть, любовь... Эта рабочая модель нуждается в дальнейшем развитии, поскольку каждый человек психологически несет в себе полностью все отношение, включая психическую структуру партнера, иначе тесная сплоченность была бы невозможна. Это голографическое измерение, которое также имеет огромное значение для теории психоанализа (Moeller, 2000a, 2001).

21. Двоичная матрица как часть групповой матрицы

Но как связана эта двоичная матрица с другими матрицами нашей жизни, а при нашей постановке вопроса – с групповой матрицей? Это следующий шаг, который я предлагаю сделать: двоичная матрица любви лучше всего может быть понята как часть более широкой матрицы, в которой взаимодействуют те же процессы, то есть как знак, как сигнал, как симптом происходящего в группе. Тем самым возникающее в группе любовное отношение – это со-

бытие, которое касается не только двоих, поскольку порождается мультиперсональной динамикой группы. В этом смысле психоаналитическая группа не отличается от реальной жизни – только в этой последней у нас нет возможности так полно увидеть все связи и обстоятельства.

Поэтому, как индивидуальный психоанализ можно рассматривать в качестве группового анализа с одним участником (или в качестве семейной терапии с одним человеком), если аналитик способен видеть вещи в соответствующей перспективе, так и любовные отношения – на мой взгляд, любые – представляют собой лишь часть целого, но, конечно, такую часть, которая, я бы сказал, голографически заключает в себе целое.

V. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ДИЛЕММА ЛЮБВИ В ГРУППЕ

22. Сокращенная теория любви и дифференциальная теория группы

Из предшествующих рассуждений вырисовывается двойная дилемма: во-первых, мы говорим о любви, используя образы и представления, не способные ее описать, во-вторых, это относится и к процессу в группе, который в двенадцати тонко разработанных теориях группового психоанализа предстает очень различно – от своего рода индивидуального анализа в группе до виртуального двойственного союза между центральной фигурой ведущего и группой как замкнутым целым (см. обзор в Moeller, 2000b).

Кроме того, исследования сексолога Фолькмара Зигуша (Sigusch, V.) намечают новую феноменологию любви и сексуальности, которые предстают настолько раздробленными и измененными процессами диссоциации, дисперсии и диверсификации, что мы с трудом обнаруживаем что-то похожее на привычную форму любви (Sigusch, 1998). Ограничусь лишь упоминанием о том, как изменилось понятие сексуальности в четырех крупных областях психоанализа – теории влечения, психологии Я, теории объектных отношений и психологии самости. У меня сложилось впечатление, что некоторые стремятся полностью элиминировать влечение, сексуальность и агрессивность.

Согласно очень удобной классификации, любовь в группе предстает в совершенно разном свете в зависимости от того, стремимся мы к терапии в группе, терапии группы или терапии посредством группы (Behr, Hearst, van der Kleij, G., 1985). В случае индивидуального анализа в группе любовь предстает биографическим симптомом, во втором случае – виртуального двойственного союза – она с необходимостью оказывается латеральным переносом, в третьем – согласно концепции Фукса – процессом матрицы. Но, может быть, это соперничество различных концепций и позволяет нам увидеть любовь сразу во многих измерениях. Ведь она действительно – и то, и другое, и третье.

VI. ГРУППА В ЛЮБВИ

23. Обнаружение любви к группе

Я хотел бы обратить внимание на два момента в любви, тесно связанные с процессом в группе:

Парин (Parin, P.) и Моргенталер (Morgenthaler, F.), наблюдая африканское племя догонов, обнаружили у них тенденцию, резко противоречащую европейским склонностям: когда двое из этого племени влюбляются друг в друга, тогда чем теснее они сближаются, тем больше демонстрируют свою любовь на публике (Parin, Morgenthaler, 1963). В европейском обществе влюбленная пара стремится к уединению, у африканцев она включается в жизнь группы. И в самом деле: любовь с ее беспримерной остротой переживаний имеет сильнейшую потребность заявлять о себе. Недаром все поэты мировой литературы говорили о ней даже больше, чем о смерти.

Одна женщина в группе так рассказывала о своей страстной любви: «Я вдруг распахнула окно и крикнула во весь голос: «Я бесконечно счастлива!»».

Мы знаем, что любовь выдает себя изменением всего поведения, включая мимику и мелкие жесты. Она стремится к открытости и, может быть, уже одним этим чрезвычайно способствует душевному здоровью. В общем, она открыта к группе.

Второй момент в любви отметил французский психоаналитик и групповой терапевт Андре Рюффьо (Ruffiot, A.): всякая любовь в своем развитии самопроизвольно стремится к образованию группы. Он даже определяет любовь как «поиск группы»: «пара по своей сути – группа... Союз любви заключается, по сути, в поисках группы или в бегстве от нее. «Двое» при этом – лишь обманчивый образ». (Eiguer, Ruffiot, 1991, с. 139). Эта чрезвычайно привлекательная теория обладает большим инновационным потенциалом и комплексностью. Она базируется на концепции Пьеры Оланье (Aulagnier, P.), видящей за первичным процессом психологическое пространство, которое исследовательница называет «исходным» или «прапроцессом», так сказать, фон первичного процесса. «Исходное по самой своей сути имеет семейный характер» (Eiguer, Ruffiot, 1991, с. 139). В нем с самого начала присутствуют отец и братья с сестрами. Одним словом, любовь создает группу.

И в самом деле: у любви есть потайная цель, которую мы часто теряем из виду. Эта цель выходит далеко за пределы тесного сплочения двух людей: речь идет о создании нового поколения (ср. Arthur Schopenhauer, 1991), а также, возможно, о дополнительной задаче: создании гарантирующей защищенность сети отношений между людьми, которые косвенно участвуют в любви, – то есть в обоих случаях снова о группе. Это отразилось и в злой остроте Оскара Уайльда (Wilde, O.): «Счастье женатых зависит от тех, на ком они не женились».

В центре любви находится воображаемый ребенок как всегда присутствующий третий элемент, хотя он может быть сублимирован из телесного пространства в общее дело. Шопенгауэр, «франкфуртский отшельник», в своей «Метафизике половой любви» (Schopenhauer, A., 1991) со всей ясностью показал эту тайно всем управляющую цель и оказал этим большое влияние на Фрейда, «венского отшельника».

24. Любовь как внутренняя групповая сексуальность

У любви есть еще одно глубокое родство с группой. Я хотел бы назвать этот момент «внутренней группой» или «внутренней групповой сексуальностью» (Moeller, 1986, 2001).

В письме от 1 августа 1899 г. Фрейд отвечал Вильгельму Флису (Fließ, W.): «... Бисексуальность. В этом ты, конечно, прав. Я

тоже приучаю себя видеть в каждом половом акте процесс, происходящий между четырьмя участниками». Он имеет в виду, помимо бисексуальной любви мужчины к женщине и тем самым к матери, одновременно реализующееся гомосексуальное отношение мужчины к отцу, которого он также видит в женщине. То же относится и к женщине. Поэтому любовь даже в своей простейшей форме представляет собой группу.

Более того, четырьмя участниками, на мой взгляд, дело не ограничивается. В нашем исследовательском проекте по развитию группового психоанализа пар в качестве минимальной концепции отношений двоих мы получили более сложную картину.

Отношения включают в себя:

- Измерение переноса, то есть две специфически актуализированные самости
- Измерение контрпереноса, то есть два актуализированных объекта, имеющих специфическое отношение к самостям
- Но, кроме того, еще и реальное измерение, то есть людей, сложившихся биографически так, но не иначе, а именно: мужчину и женщину
- И наконец, всегда присутствующее рабочее измерение пары. Его удобно описать словами, которые сказала о себе одна пара в группе: «Мы – великолепная слаженная команда в любой совместной работе, в том числе в любви, но когда дело доходит до личного, начинается великое молчание»

Каждое измерение приводит на ложе любви два образа, обладающих высочайшей мерой психологической реальности. Поэтому на нем оказываются уже восемь фигур, которые почти невозможно подразделить на внутренние и внешние (Фукс прямо отказывается от этого разделения как от искусственного порождения индивидуального анализа).

Но и это еще не все. Сюда добавляются также братья и сестры и прочие значимые для обоих люди. По нашим подсчетам, их число помимо родителей составляет в среднем 2,2 личности на каждого партнера. Тем самым число участников полового акта переваливает за дюжину (ср. Moeller 2000a, с. 75 сл.).

Если же учитывать концепцию Хоннета (Honneth, A., 2000) об интрапсихической плюрализации субъекта в эпоху постмодерна, то

есть умножении возможностей внутренней самоидентификации, число их будет еще выше.

Но разве, кроме того, не оказываются на любовном ложе вместе с партнерами еще все их прошлые большие любви? А в каких-то случаях – и параллельно протекающие настоящие? А к тому же и вся сеть отношений, в которой я сейчас живу, все люди, составляющие мою сущностную матрицу, симптомом которой и является данное любовное отношение?

25. Многосторонняя обусловленность любви в группе

Любовь двух людей в ходе процесса групповой терапии всегда содержит всю матрицу группы. Когда Бион считает образование пары (pairing) в принципе разрушительной, имитирующей оздоровление иллюзией спасения (в чем я не могу с ним согласиться), эта его трактовка ясно показывает, насколько возникновение любви зависит от происходящего в группе. Эту зависимость можно интерпретировать тысячей разнообразных способов. Напомню лишь уже упоминавшиеся: как реакцию на латентную депрессию, как ответ на ненависть, как попытку уравновесить напряжение, вызываемое завистью, как защиту от психоза.

26. Обоснование воздержания

Запрет на сексуальные отношения между двумя участниками группы я считаю обязательным не по моральным причинам, а потому, что в случае его нарушения образуется, как правило, отколовшаяся подгруппа с очень высоким потенциалом возбуждения, динамика которой остается обычно, в силу недостаточной открытости, недоступной пониманию.

Но отсюда следует еще один весьма непростой методический вопрос. Почти у всех участников группы имеется дома сильная, как правило, любовная привязанность. Поскольку групп-анализ, работая с бессознательным, при ближайшем рассмотрении работает с общим бессознательным этого центрального отношения, то партнер, находящийся вне терапии, тем не менее прямо вовлечен

в групповой процесс. Как мы должны относиться к интимной жизни участников группы, связанной для них с высокой степенью душевного участия? Разве здесь не происходит подобный же раскол? Разве не возникает и здесь подгруппа – даже несколько подгрупп – внутри этого группового анализа, динамически распространяющегося и на основных партнеров? В свое время Фрейд рекомендовал отказаться в период прохождения аналитической терапии от сексуальных отношений со своим партнером.

А в случае, который я исследую, а именно в четырех долгосрочных группах, состоящих из пар, все обстоит еще сложнее: разве эта группа не состоит изначально из подгрупп, то есть пар? Или здесь, наконец, проявляется в терапевтической ситуации истина психической жизни, а именно, любовное или искаженно-любовное отношение, которое скрыто управляет всем, вплоть до иммунной системы? Я, как и многие другие, считаю фундаментальной психической единицей в человеке отношение, а не якобы замкнутого индивидуума. Михаэль Балинт (Balint, M., 1966) давно заметил, что психоанализ переоценивает интернализацию.

27. Всестороннее образование либидинозных связей в группе

Всякий участник группы в любом случае связан с каждым из остальных либидинозной привязанностью, даже если она остается латентной и не влечет за собой конкретных сексуальных представлений. То, что я называю динамическим полем любви, проявляется, среди прочего, в следующих двух фактах.

Исследование сновидений выяснило, что каждый человек за жизнь видит около 150 000 чувственных снов, то есть по пять за ночь (Bareuther, 1995).

Новый Доклад Кинси³⁰ (Reinisch, Beasley, 1991) сообщает, что, по данным исследования, люди в возрасте от 12 до 19 лет думают о

³⁰ Институт им. Кинси по изучению секса, гендера и репродукции, часто сокращаемый до Института Кинси – научное учреждение, призванное содействовать междисциплинарным исследованиям в области сексуальности и сексуального поведения человека. Институт был создан при Университете Индианы в 1947 году Альфредом Кинси. – *Прим. науч. ред.*

сексе каждые пять минут, а от 40 до 49 – каждые полчаса. Надо полагать, что в группе эта частота повышается.

Если эту взаимную склонность понимать исключительно как перенос – а мы знаем, что такое понимание, во-первых, не полно, во-вторых, слишком привязано к идее индивидуума, и все же, в-третьих, отражает ядро происходящего, – то нужно помнить замечание Фрейда о том, что и любовь, возникающая в результате переноса, есть реальная любовь: «Мы не имеем права не признавать за влюбленностью, возникшей в процессе психоаналитического лечения, характер «подлинной» любви» (Freud, 1915, с. 317).

VII. АНАЛИТИК ВЕДЕТ ГРУППУ, ПОКА ОНА ЕГО НЕ ПОЙМАЕТ

28. Персонализация любви групп-аналитика

То, что затушевывается, обычно сильнее всего, выражено в следующем замечании Фукса: «Невозможно переоценить его (групп-аналитика) влияние, в особенности его бессознательных источников, на происходящее в группе» (Foulkes, 1974, с. 211). Он говорит здесь о явлении персонализации, то есть о процессе, в ходе которого группа подхватывает и воспроизводит бессознательные аспекты ведущего или ведущих. «Хорошо известные типы пациентов – нередко порождения бессознательных аспектов ведущего» (Foulkes, 1974, с. 27).

Значит, даже в концепции групповой терапии Фукса, которая не центрирована на ведущем, «первый среди равных» играет решающую роль. Можно даже со спокойной совестью утверждать, что группа идет по маршруту психологической проработки, этапы которого заданы структурой личности и биографией групп-аналитика. В этом нет ничего ужасного, поскольку после определенной продолжительности группы у разных ведущих оказывается пройдено большинство этапов, хотя и в разной последовательности.

Однако с точки зрения любви мощное влияние нашего бессознательного на группу играет решающую роль. Кто не способен допустить в себя любовь, вынужден выражать ее в действии или пре-

доставлять подобное агирование группе. Ведь его первостепенный перенос на группу или участников организует посредством «петли переносов» (Moeller, 2001, с. 86) поведение и переживания группы, на которые он затем откликается, в кажущейся невинности, контр-переносом.

У меня с моими группами возникали очень различные любовные отношения. У меня была любимая группа, встрече с которой я всегда особенно радовался. Я всегда могу точно назвать степень моей либидинозной инвестиции по отношению к любой группе. Это неизбежно оказывает мощное влияние на работу в группе.

Разумеется, у меня есть в группах также любимчики – как женщины, так и мужчины. Даже если я понимаю это как симптом матрицы, все же они остаются особыми людьми с присущим только им своеобразием. К тому же бывает, что кто-то из участников группы соответствует образу идеального партнера у ведущего группы, то есть принадлежит к людям, с которыми ты готов был бы тут же вступить в брак. Конечно, такое впечатление может сложиться и из распределения переносов. Но и тогда оно не обязательно ложно, ведь в переносе всегда есть устойчивая доля реальности. А случаются и такие встречи, которые через многие годы психоанализа и самые разнообразные ситуации переноса проходят с неослабевающим, непрекращающимся ощущением сильнейшей привязанности – так сказать, потенциального шанса.

Ведь в группе мы встречаемся не только с актуализированными прошлыми историями, но и с конкретными людьми. Причем эти люди:

1. В силу своей готовности разбираться в самих себе представляют собой специфический тип, который неизбежно должен нравиться нам, терапевтам.
2. Кроме того, мы с годами узнаем их так глубоко, как мы зачастую не знаем наших друзей и даже супругов.
3. И все это происходит в группе, то есть в по-настоящему пропитанной, пронизанной либидо ситуации, которая редко возникает даже на вечеринках.

Говоря коротко, эти три момента создают мощную атмосферу соблазна.

29. Любовь групп-аналитика

Что же делать, если ведущий или ведущая, будучи не в силах противостоять матрице, воспламеняется любовью? Ведь, как мы уже говорили, состояние душевное групп-аналитика действует на весь процесс в группе намного сильнее, чем состояние любого из участников.

Хуже всего, если он сам этого не замечает, то есть загоняет себя в оборонительную позицию.

Одна молодая ведущая долгое время посещала у меня группу супервизии и при каждом отчете о происходившем в ее группе все более отчетливо, хотя и сдержанно, стараясь не показать вида, говорила об одном только мужчине-участнике, который решил стать художником, и т.д. и т.п.

Всем участникам супервизии – а их было восемь человек – вскоре стало ясно, что терапевт, сама того не замечая, влюбилась в этого участника. Прошло довольно долгое время, прежде чем она сама это поняла. Группа в данном случае задала основу для этой влюбленности на фазе проработки эдипального периода и борьбы за любовь матери с одновременным страхом перед этими импульсами. Но и этого сами влюбленные, как правило, не замечают. Им кажется, что речь идет об их совершенно индивидуальных переживаниях (и это тоже правда). При этом они теряют из виду динамическое поле, в котором возникает этот любовный порыв.

В случае супервизии мы находимся под надежной опекой и защитой. Ведь здесь можно обратиться к наблюдателям, не вовлеченным в происходящее. Но в обычной практике у нас нет такой возможности, и тогда в группе порой происходят странные вещи, которые терапевт не понимает. Например, бойкот одного из участников из зависти и ревности. Ведь бессознательное безошибочно узнает бессознательное. Здесь не требуется интерпретации со стороны ведущего.

Дело обстоит лучше, если влюбленность осознается.

Например, Брейер (Breuer, J.) отказался от терапии Анны О. из-за сильной влюбленности. «Признаюсь, погружение в сексуальность как в теории, так и на практике мне не по вкусу» (письмо Брейера Форелю (Forel, A.) от 21.11.1907) (Cranefield, 1958). Кажется, решающую роль здесь сыграло эдипальное томление по его рано умершей матери, которую также звали Берта (Gay, 1989 с. 84).

В противоположность Брейеру, Фрейд по той же самой причине взялся за ее терапию, и до сих пор высказываются подозрения, что позже он вступил с ней в любовную связь. Мощь любви велика. Анаис Нин сознательно соблазняла своего аналитика Рене Алленди (Allendy, R.), имевшего репутацию сильного, безусловно честного и уравновешенного человека, а затем вступила в любовную связь со следующим своим терапевтом, Отто Ранком (Rank, O.). Но она спала и с собственным отцом (Irgang, 1994). Грунбергер (Grunberger, B.) женился на своей анализандке, проходившей у него учебный анализ, Шассеге-Смиржель (Chasseguet-Smirgel, J.). Один чрезвычайно умный, тонкий групп-аналитик потерпел крах из-за любовной истории. В настоящее время в одной английской больнице лежит после серьезной попытки самоубийства из-за такого рода любовной связи психоаналитик с мировым именем.

Если и индивидуальный анализ – мощный генератор либидинозных потоков (так что в Нью-Йорке возникла даже концепция так называемой «активной психотерапии», в которой то, что обычно запрещается – сексуальная связь – превращено в метод лечения, почти требуется), то возникает вопрос, почему в группе, где существует гораздо более мощное переплетение отношений, любовные связи относительно редки. Моя рабочая гипотеза, которую разделяют многие опытные коллеги обоего пола, такова:

- Инцестуозные и всякие прочие эротические импульсы пробуждаются в группе намного сильнее, чем при индивидуальном анализе.

Но в то же время от них существует гораздо более эффективная защита на двух уровнях:

- Во-первых, на также пробуждаемом группой уровне семейного запрета на инцест и семейной этики.
- Во-вторых, на уровне данной реальности через реакции и контроль со стороны участников группы.

Ведь всякая любовь и новое замещение вакансии либидинозного объекта связано с отходом от других (Moeller, 1999; Eiguier, Ruffiot, 1991) (которые, например, в дружеском кружке, явно на это реагируют), то есть с уменьшением интереса к другим людям (в данном случае, участникам группы), что, впрочем, сопровождается латентными ощущениями разрыва и скорби (Kernberg, 1999).

Из-за этого неизбежного столкновения с психологически покинутыми людьми любовь в группе среди ее участников наталкивается на особенно большие препятствия для своего осуществления.

Интересно, что в групп-анализе, за исключением приведенного в начале настоящей статьи примера, не зафиксировано в письменных источниках ни одного случая реализованной любовной связи между ведущим или ведущей и участником группы, в то время как все групповые аналитики с многолетним опытом знают множество таких примеров из области индивидуального анализа. Как же это возможно, учитывая, что все говорят о сильных инцестуозных фантазиях и импульсах во время групп-анализа? Ответ прост. Сама группа представляет собой пространство, защищающее от реализованной любовной связи. «Об этом тут же начнут говорить», заметил Герд Хайзинг (Heising, G.). А Лизль Хирст (Hearst, L.) выразилась в том смысле, что остальные участники следят за соблюдением корректных отношений хотя бы из зависти, ревности и чувства приличия.

Адель Миттвух (Mittwoch, A.), опытный групп-аналитик, рассказывает о самом ярком своем впечатлении такого рода: Робин Скиннер (Skynner, R.), групп-аналитик из Group Analytic Institute London (Институт Групп-анализа, Лондон – *пер.*), сказал одной замечательно красивой женщине-психологу после шести месяцев группы самопознания, которую он вел: «Вы очень привлекательная женщина. Я мог бы в Вас влюбиться». Это все, что было, но этого оказалось более чем достаточно. Последствия такого высказывания для процесса в группе весьма значительны, потому что нарушается баланс равного обращения со всеми участниками. Впрочем, этот баланс, вероятно, и так был в данной группе иллюзией. Ведь костюм групп-аналитика – его душевная нагота.

Поэтому я предпринял попытку расследования в устном пространстве европейского групп-анализа, объединенного в EGATIN'e³¹, – и мне удалось выявить три случая. Они, вероятно, никогда не будут опубликованы и уж тем более поняты в своей динамике – слишком сильно табу, тяготеющее над осуществленной сексуальностью. Итак, намеченный мною в начале круг замыкается так:

³¹ European Group Analytic Training Institution Network (Сеть европейских институтов, обучающих групп-анализу). – *Прим. науч. ред.*

Во время большого обучающего курса групповому психоанализу между одним весьма уважаемым групп-аналитиком и женщиной из его группы самопознания состоялся бурный сексуальный контакт, который уже потому не остался тайной, что эта женщина, распущенная в половом отношении, уже до этого находила немало мужчин, которые ей нравились. В группе события стали развиваться настолько деструктивно, что этот человек – психоаналитик, групп-аналитик и психиатр – вынужден был уйти.

Во время другого курса повышения квалификации неженатый групповой психоаналитик, ведущий группу самопознания, влюбился в замужнюю женщину из группы супервизии, которую он также вел параллельно. Из этого получился долгий роман. Женщина получила развод, и новая пара, говорят, живет счастливо. Группа супервизии также пережила это событие – в особенности потому, что получила возможность проработать его в большой группе. Конечно, смягчающим обстоятельством было и то, что женщина не принадлежала к группе самопознания этого терапевта.

В третьем случае смягчающие обстоятельства такого рода тоже были налицо: обучающий групп-аналитик во время курса соединился с женщиной из параллельной группы самопознания. Однако процесс принял чрезвычайно деструктивный характер. Деидеализация всех ведущих стала серьезной проблемой. И все же благодаря тому, что участники связи расстались, а также благодаря тому, что большая группа проработала этот инцидент, удалось, в конце концов, найти продуктивное решение.

В виду таких результатов расследования приходится исходить из того, что существуют тайные любовные связи, которые никогда не будут учтены на бумаге. И сами события, как я уже говорил, из-за возникающего тут внутреннего и внешнего сумбура никогда не получают настоящей интерпретации. Ведь их можно рассматривать и по-другому. Например, эти инциденты очень сильно напомнили мне супружеские измены, которые я интенсивно исследовал перед этим на предмет присутствующей в них тайной цели психического освобождения, и тем самым эмансипации. В групповом процессе эти романы, возможно, следовали по пути преступления из чувства вины, поскольку они, как правило, словно нарочно навлекают на себя наказание. Но, как я уже сказал, подвергнуть их настоящей интерпретации нет возможности. Ясно одно: матрица всех затронутых

лиц оказала влияние на эти события, и даже само это обстоятельство, как правило, энергично отрицается.

Но такого рода происшествия в любом случае редкость. И уже поэтому их значение для общего качества групп-анализа невелико. Гораздо существеннее другая динамика: групп-аналитики нередко рассказывают о собственных устойчивых, то есть первично не зависящих от переноса влюбленностях, которые остаются невысказанными под защитным покровом абстиненции. Здесь речь идет, стало быть, о гораздо более частом, а может быть, и всегда присутствующем длительном влиянии на процесс в группе.

Я сам пережил чувство сильнейшей привязанности к женщине из пары, которая пришла ко мне с намерением расстаться. Вне терапевтической ситуации я бы с радостью тут же женился на этой женщине. Это чувство не прошло у меня за все шесть лет групп-анализа пар, за которые я, конечно, познакомился со всеми гранями ее психической жизни. Я думаю, что помимо переносов и контрпереносов в терапии случаются и встречи, основа которых задана реальностью структур двух личностей. Но не имеет смысла углубляться в диагностику этого чувства, поскольку с точки зрения терапевтической методики ответ тут может быть только один: никакой реализации. Но поскольку бессознательное безошибочно узнает бессознательное, такие привязанности, конечно, оказывают сильнейшее скрытое воздействие.

Здесь возникает один вопрос: означает ли абстиненция конец динамики? Конечно, нет, но динамика благодаря ей смягчается. Отношение же продолжается с прежней силой и оказывает влияние как на реальность, так и на фантазии группы.

Еще один вопрос: в одной учебной группе женщина забеременела от другого участника группы. Она была влюблена в него до сумасшествия. Администрация пришла к выводу, что один из участников должен покинуть группу. Кто из двоих это будет, предоставлено было решать им самим.

Не говоря уже о том, что подлежит выяснению, как воздействовала на события матрица группы, действовал ли латеральный перенос, какую роль сыграла центральная фигура ведущей – всего этого я здесь рассматривать не буду, – остается вопросом, как действовать с точки зрения методики терапии в случае явной и сильной влюбленности, даже если нет и намека на реализацию. И как дей-

ствовать, если такой невысказанный роман возникает не мимоletным образом между ведущим и участником группы?

Следует ли не допускать в группу данного участника? Но это возможно сделать только на предварительном собеседовании до начала группы.

Сам я однажды решил не принимать к себе в терапию женщину, которая казалась мне очень привлекательной.

Строго говоря, ведущий тоже может в таком случае покинуть группу и поручить ее другому. Но не будет ли такой радикальный шаг по своим последствиям тяжелее для группы, чем существование подобных отношений? Я не знаю.

Как сам я пережил упомянутый случай? На мой взгляд, мне удалось сохранить равновесие. Немалую роль здесь играло и то, что партнер этой женщины мне тоже очень нравился. Они не осуществили своего намерения расстаться, поженились, и этот брак оказался – как я могу сказать спустя десятилетия – счастливым. Парадокс в том, что в конце продолжавшейся шесть лет терапии с пятью парами эта пациентка жаловалась, что я не обращаю на нее достаточного внимания, в чем, правда, остальные никак не могли с ней согласиться.

Был ли я с ней, как мне самому казалось, подчеркнута сдержан – или даже нет? Может быть, она, я или мы оба испытывали слишком сильное чувство вины, чтобы ясно видеть происходящее?

Во всяком случае, мне кажется, что и эта пара, и вся группа получили от этой влюбленности большую пользу. Но привязанность возникла не в групповом процессе, и даже не в ходе первого собеседования, а зародилась с первого взгляда, хотя, конечно, уже и его можно причислить к динамической ситуации терапии.

Однако бывают своеобразные сложные переплетения между индивидуальным и групповым анализом:

Имеющий мировое имя, всеми уважаемый, умный и тонкий групп-аналитик влюбился в столь же умную и тонкую и к тому же очень красивую пациентку в индивидуальном анализе. По окончании терапии они поселились вместе. Позже он вернулся к своей семье. Шесть лет спустя он сам, как преступник из чувства вины, необдуманно опубликовав одно ее стихотворение, обеспечил себе исключение из Национальной и Международной Психоаналитических Ассоциаций и Союза Групп-аналитиков вместо того, чтобы в

зрелом возрасте получать заслуженные почести. У него был выдающийся аналитический опыт. Однако он не защитил его от мощи любви в терапии. Женщина, оскорбленная его возвращением к семье – здесь мы подходим к связи с групповым анализом, – с большой помпой основала группу самопознания для женщин, доверием которых злоупотребили терапевты.

«Изобретение железной дороги, – заметил социолог Пауль Вирилио (Virilio, P.), – неизбежно включает и изобретение крушения поездов». Разработав такое человеческое и при том пронизанное интенсивной эротикой пространство, как группа, мы вынуждены считаться с тем, что порой нам не удастся отделаться от вызванных нами духов, и любовь в группе оказывается сильнее нас. Однако то освобождение, которое становится возможным благодаря любви в группе, куда мощнее. Ведь три основные составляющие хорошей партнерской связи, как они были установлены билефельдской анкетой, посвященной привязанности – обоюдное признание, готовность открыться другому и потребность во внимании, – реализуются в группе непрерывно.

В группе пар любовь непосредственно включена в терапевтическую ситуацию. Именно это делает атмосферу такой группы оживленной.

Два основных терапевтических эффекта групп-анализа пар показывают – это, опять-таки, было продемонстрировано гиссенским тестом в рамках уже упоминавшегося исследовательского проекта № 32 (ср. Moeller, Brähler, 1977) – неразрывную связь группового психоанализа с любовью. Это:

1. Усиление способности к любви.
2. Развитие бисексуальности.

Эти эффекты не могли бы возникнуть без постоянного внутреннего диалога с собственными любовными импульсами и без связанного с этим инсценирования собственных любовных склонностей. Можно даже назвать это тавтологией: ведь наша любовь возникает из матриц наших жизненных групп. А в группе развитие любви зависит от живой способности к любви и бисексуальности ведущего или ведущей. Поэтому жить следует под девизом, заимствованным у единственной китайской императрицы:

Будь умерен за столом и ненасытен в любви.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как ни странно, о любви в группе не существует литературы. Это согласуется с контрсопротивлением, которое можно наблюдать и в группах супервизии. И это при том, что группа представляет собой либидинозную сеть высокого напряжения, хотя в ней активизируется и семейное табу на инцест. Пути проявления как гетеросексуальной, так и гомосексуальной любви многообразны. Поэтому любовь ведущего к одному из участников группы взрывоопасна даже при полнейшей абстиненции. Центральный тезис данной статьи – любовь как симптом мультиперсональной матрицы. Поэтому любовь в группе должна всегда пониматься динамически, исходя из всей группы. Проблема состоит в том, что последние достижения ни в теории любви, ни в различных теориях группы еще не получили распространения. Для группового психоанализа примечательными фактами являются не только сопротивление и контрсопротивление любви, но и сама любовь как феномен сопротивления. А из-за того, что влияние ведущего в группе трудно переоценить, те любовные отношения, в которых он участвует, привлекают особое внимание.

Часть II

**ГРУППОВЫЕ ПРОЦЕССЫ
И ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ**

ТИПИЧНОЕ ТЕЧЕНИЕ АНАЛИТИЧЕСКИХ ГРУПП

ВВЕДЕНИЕ

В психоаналитической терапии изначально существовало представление о типичном течении процесса. Первостепенное значение здесь имели высказывания Фрейда (Freud), в которых он рекомендовал в ходе терапии (в те времена под ней он понимал индивидуальную терапию) «сделать актуальными и явными потаенные и забытые любовные порывы больных» (Freud, 1912, с. 374). Фрейд представлял себе это так, что аналитик должен обращать внимание прежде всего на те нереализованные либидинозные инвестиции, которые специфически связаны с возникновением определенных невротических патологий. По его замыслу, психоаналитическая терапия должна была нащупывать те моменты, когда в ходе развития у пациента возникли особые фиксации и патогенные механизмы защиты со стороны Я, обусловленные обстоятельствами его детства. Для этого Фрейд рекомендовал рассматривать возникающие у пациента переносы на личность терапевта как особые индикаторы этих болезнетворных факторов и анализировать их в целях излечения (Freud 1916/17, с. 461; ср. также 1937, с. 84 слл.).

Лишь на следующем этапе развития психоаналитической терапии возникло представление о том, что полная терапевтическая проработка не исчерпывается только определенной патогенной фиксацией (и вызываемой ею защитой). Гринсон (Greenson, 1967/

73) прямо советует: «Мы должны проследить определенный феномен переноса по фазам развития либидо и установить, как его понимать с точки зрения Я, Оно и Сверх-Я» (с. 326).

В аналитической групповой психотерапии обнаруживаются параллели к этому развитию. Постоянно отыгрываемые вовне невротические конфликты, идущие из детства, проявляющиеся обычно на языке симптомов, так что пациенты не могут их ни контролировать, ни корректировать, в рамках переноса в группе должны получить вербальное выражение и стать доступными сознанию, то есть управляющему и направляющему Я. Под воздействием отчасти поддерживающих, отчасти будоражающих вмешательств ведущего участникам группы необходимо научиться лучше понимать в том числе и бессознательные невротические компоненты своей интеракции и благодаря этому перейти от бессознательного выражения через симптомы в более здоровую область сознательной или, по крайней мере, понятной задним числом вербальной коммуникации (Foulkes, 1964/1974, с. 126, с. 167).

Что касается течения терапии, то на первых порах Фукс мыслил его только как развитие от изначально заданной зависимости от ведущего к постепенно нарастающей самостоятельности участников группы, а также группы в целом (Foulkes, там же, с. 81–93). Он говорил о систематическом *декрещендо*³² (Foulkes, там же, с. 91) в отношении авторитета ведущего, имея при этом в виду и параллель с развитием маленького ребенка, все более эмансипирующегося от исходной зависимости от первоначальных референтных лиц в ходе своего взросления.

Другие авторы продолжили разработку этих основополагающих представлений в духе дифференцированной модели течения терапевтического процесса (ср. Bion 1961/1990; Tuckman, 1965; Haune, 1997). Ниже я расскажу об этом подробнее. Различные авторы убедительно доказали, что предварительные теоретические гипотезы групповых терапевтов, публиковавших модели протекания процессов в группах, оказывали существеннейшее влияние на их концепции. В зависимости от того, каково представление данного автора о типичном ходе группового процесса, группа этого авто-

³² Музыкальный термин, обозначающий постепенное ослабление силы звучания. – *Прим. науч. ред.*

ра и демонстрирует соответствующие типичные стадии. Это означает, что сознательная и бессознательная позиция ведущего группы, то есть групповой перенос в самом широком смысле, имеет первостепенное значение для протекания групповых процессов (Kutter, 1978; Parloff & Dies, 1977; Zech, 1985). Следовательно, поскольку мы прошли аналитическую выучку, мы будем склоняться к тому, чтобы «наблюдать» в проводимой нами групповой терапии такое течение процессов, которое сходно с моделью индивидуального развития человека (ср. Freud, 1905). Большое значение в этом смысле имеет, конечно, и представление Фрейда, разработанное им для культурного развития, то есть для основных процессов, протекающих в обществе (Freud, 1913): он описал здесь ход развития от зависимых и подчиняющихся тирании авторитарного вожака членов примитивных человеческих групп до более самостоятельных, но в то же время идентифицирующихся с ценностями прежнего вожака индивидуумов. Этот путь развития, по мнению Фрейда, непременно пролегает через восстание против вожака – восстание, кульминацией которого становится, в конце концов, убийство вожака. На следующей ступени, полагает Фрейд, восставшие убийцы раскаиваются в своем деянии и пытаются снова воссоединиться с убитым, что иногда приобретает символическую форму каннибальского поедания его плоти, а затем становятся деятельными приверженцами норм, воплощавшихся вожаком. Это означает, что они в дальнейшем идентифицируются с правилами и предписаниями убитого и тем самым объединяются в основополагающих ценностях в единое общество. Важнейшие ценности, которые можно здесь назвать, – это взаимное уважение, запрет для мужчин данного общества делать своих родственниц-женщин половыми партнершами и прочее в этом роде.

Как уже говорилось, теоретическая система, которую мы принимаем, накладывает отпечаток на наши представления о типичном течении группового процесса и оказывает долговременное влияние на то, что фактически происходит в наших группах. Поэтому в отношении возможных стадий групповых процессов мне кажется важным учитывать также идеи, лежащие за пределами психоаналитического подхода. По этой причине, прежде чем подробно обсуждать примеры некоторых аналитических моделей протекания групповых процессов, я хотел бы изложить несколько теорий, подходящих к вопросу с культурологической точки зрения.

1. ПРИМЕРЫ НЕАНАЛИТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ТЕЧЕНИЯ ГРУППОВЫХ ПРОЦЕССОВ

Брох (Broch, Н., 1979) ставит типичный ход развития в больших группах в том или ином обществе в зависимости от борьбы членов группы со страхом смерти. По его мнению, для людей невыносимо созерцать собственное бессилие, которое самым драматическим и явственным образом проявляется в бессилии перед старостью, болезнью и конечным исчезновением в смерти. Этот страх – самая сильная угроза в человеческой жизни и ведет в поисках выхода прежде всего к готовности человеческих индивидов довериться группам с харизматическими вождями. Подгоняемые страхом исчезновения и смерти, члены группы связывают со своим вождем фантазии чудесного целительного питания и спасения. Это преимущество, пишет Брох, закрепляется особенно прочно, когда вожди группы – что типично для них – выдвигают деструктивные образы врага, против которого имеет смысл бороться. В этой «битве» ценность главы группы как спасителя проявляется особенно убедительно. Данный прием бывает особенно эффективен, если использовать образы врага, основанные на инстинктивном оборонительном поведении по отношению к меньшинствам и чужакам. Кроме того, Брох утверждает, что большинство людей пребывает психически почти исключительно в своего рода сумеречном состоянии, так что их без особого труда можно втянуть в упомянутые групповые процессы ввиду бессознательной настроенности на них. После стадии фантазий искупления, порой экстатического характера, конечной целью этих процессов является воссоединение с богом.

Наблюдения и размышления о типичных процессах в группе, представленные Сартром (Sartre, J.-P., 1960) основываются в некоторых своих важнейших аспектах на критическом анализе человеческой социализации у Карла Маркса (Marx, К.). В соответствии с этим Сартр видит ход развития групповых процессов в столкновении человеческого стремления к свободе с силами, ограничивающими или уничтожающими эту свободу и самоопределение. В принципе, говорит Сартр, люди объединяются в группы при попытках победить материю, например, при постройке дома. В ходе этого объединения некто третий должен воспринять группу как таковую и поставить задачу перед ней. И уже здесь ясно проявляется амбивалентность по отношению к предполагающемуся увеличению

человеческой свободы: ведь постройка дома должна, собственно говоря, служить независимости от погоды и разных других опасностей. С одной стороны, такие намерения, ведущие к постановке упомянутой рабочей задачи, оказываются эффективно осуществимыми благодаря образованию группы; с другой стороны, возникает опасность, что члены группы попадут в подчинение тому третьему, который собрал их вместе, например организатору строительства.

Кроме того, Сартр объясняет, что человеческие группы способны эффективно действовать лишь в том случае, если они для достижения своих целей пользуются различными заранее заданными формами материи. Однако в любой материи заключены мощные ограничения свободы: например, материя, используемая в орудиях труда, ограничивает свободу пользующегося ими в том смысле, что каждое орудие в своей форме и конструкции несет на себе неуничтожимый отпечаток замысла своего изобретателя. Мозг и рука изобретателя увековечены в изобретенном им орудии и задают жесткие рамки всякому, кто это орудие использует. Следовательно, всякая материя, которой пользуется группа для достижения своих целей, определена извне и вносит это внешнее определение в группу. По выражению Сартра, используемая материя, например орудие, неизбежно вносит с собой в группу прежние человеческие целеполагания. Он рассуждает также о том, что всякая применяемая материя-орудие, служащая для обработки какой-нибудь другой материи, например строительных материалов при постройке дома, сама инертна и потому заражает своей инертностью человека, желающего с ее помощью воплотить свои замыслы. Еще одним неизбежным свойством материи является, по Сартру, ее нехватка, так что всякое орудие, которым пользуется группа, заставляет ее бороться с законами дефицита. Орудие необходимо приобрести и оплатить. Следствием этого для человеческой группы является неизбежная передача себя в чужие руки в смысле работы, добывания денег и подчинения законам рынка.

Сартр далее описывает типичную судьбу различных групп. Например, сначала для рабочей группы типична определенная уверенность в себе. Группа ставит своей целью изменить какую-либо материю или ситуацию. В начале выполнения этой задачи члены группы ощущают себя во «взаимности» друг к другу: между собой они находятся в отношениях взаимного равноправия, над которым поднимается лишь тот третий, который основал группу или не дает

ей распасться (начальник или, например, спонтанный лидер). Под действием различных сил, неизбежно действующих на группу в процессе осуществления ее целей, в ней рано или поздно происходит отчуждение: группа инфицируется данностями чужого целеполагания (целями изобретателя орудия, начальника, заказчика, и тем самым той культуры, в рамках которой данная группа находится), а также властью материи, которую приходится обрабатывать, и властью материи, данной в орудиях. Так из группы, члены которой находились в отношениях взаимности, развивается серия. В ней царят отношения серийности. Люди в серии соотносятся друг с другом как почти неразличимые продукты машинного производства. Происходит отчуждение человека.

Против этого состояния отчуждения при типичном развитии группы возникает восстание. Массы восстают и начинают коллективное движение в духе свободного человеческого целеполагания для преодоления рабства у материи и зависимости от чужой воли. Важнейшим примером является здесь для Сартра Французская революция 1789 года, когда массы пошли приступом на власть камней и металла Бастилии, и на стоявшие за этой материей человеческие властные структуры.

В ходе дальнейшего типичного развития масса структурируется, упрочивается и превращает до известной степени в камень то, что прежде было в основном выражением коллективного свободного целеполагания. Коллектив оказывается пронизан чертами старых, а также и новых властных структур и снова поддается воздействию отчуждающих сил.

Из предложенного Сартром анализа можно вывести определенные следствия для терапии, хотя это не столь очевидно, поскольку у Сартра речь идет об очень общей теории глубинных процессов в группах.

Однако мне кажется, что понятие неизбежного отчуждения, отличающего, по мнению Сартра, все групповые процессы, может найти применение и в групповой психотерапии.

Можно предположить, например, что в аналитической групповой терапии мы поддаемся ограничению миром медицины. Нетрудно догадаться, что характерное медицинское распределение ролей отчуждает как группового терапевта, так и пациента от исходной цели. Сюда можно отнести, в частности, бессознательные ожидания группы, что руководство предпримет инвазивные или манипулиру-

ющие вмешательства, то есть интервенции такого рода, какие свойственны больнице с ее типичными методами. Возникают представления о положении в гипс, оперативных вмешательствах и прописывании лекарств.

Однако особенно часто встречается, как мне кажется, реактивное образование против этого ролевого ожидания, которое ведет к чрезмерной пассивности группового терапевта. В качестве реакции на злоупотребление властью во времена авторитарных режимов (принимавших в Германии и Австрии особенно абсурдные формы во времена нацизма) бывает также – на мой взгляд, даже очень часто, – что групповые терапевты аналитической школы вмешиваются слишком мало и пассивно отдаются на волю происходящего у них в группах. Точно так же, как в большей части нашего западного общества вообще царит неуверенность в ценностях, проявляющаяся, например, при воспитании детей и подростков в стиле «свободы» и баловства, так и многие ведущие групп, отказываясь от необходимых вмешательств, позволяют распоряжаться собой тому, что приносят в группу пациенты.

Можно предположить, что параллельные процессы идут и в обществах-преемниках коммунистического восточного блока.

Итак, мы можем сказать, что определенные общественные отношения существенным образом влияют на течение терапевтических групп, вызывая отчуждение. Эти силы воздействуют, разумеется, и на теоретические построения, которыми мы располагаем и пользуемся в своей работе групповых терапевтов. Терапевтические орудия, которые мы применяем, отчуждают нас от наших аналитических целей, поскольку находятся под действием тяги всевозможных социальных сил. Эти процессы отчуждения мы и хотим в дальнейшем проанализировать.

2. АНАЛИЗ ТИПИЧНЫХ ОБЩЕСТВЕННЫХ ПРОЦЕССОВ У ЭРДХАЙМА (MARIO ERDHEIM)

Предложенный Эрдахаймом (Erdheim, 1982) анализ общественных процессов подхватывает и далее разрабатывает идущие от Фрейда психоаналитические теории человеческих групп. Эрдахайм обращает внимание на то, что у правителей регулярно развивается силь-

ный нарциссизм. Это ведет к тому, что они пытаются обратить агрессию, возникающую у подданных против вождя, вовнутрь подданных и сделать ее там бессознательной. Подданные становятся самокритичными и аутоагрессивными, однако вытесняют исток этой агрессии. Кроме того, они ищут в группе замещающего удовлетворения своей агрессии и формируют реактивные образования против возможного обнаружения этих процессов: например, они могут раздражаться высокопарными хвалами правителю и регрессировать в направлении растущей зависимости.

Эрдхайм описывает в этой связи типичные процессы, которые отмечал уже Фрейд в своей «Массовой психологии»: в семьях повсюду происходит эдипальная драма, кульминацией которой становится растущее сексуальное вожделение и агрессия ребенка по отношению к родителям. Однако позже ребенок отказывается от этих импульсов влечения из-за угрозы кастрации. В качестве реакции на страх кастрации он совершает регрессию к более примитивной форме привязанности – идентификации с родителями, и благодаря этому покоряется им и их нормам. Теперь, после отказа от эдипального конфликта в ходе развития ребенка, в Сверх-Я складывается видоизмененное родительское имаго. Благодаря этому, как считает Фрейд (Freud, 1921), оказывается возможен период и рабочая позиция латентности у ребенка, пока спустя много лет бури полового созревания не приведут к новому витку эдипальных конфликтов. Затем эти конфликты более или менее полно перемещаются на людей, не принадлежащих семье. Эрдхайм объясняет далее, что институции эксплуатируют склонность к подчинению, которое, как правило, вынужденно вырабатывается в эдипальной фазе; они используют аллюзии на угрозу кастрации: например, государственная власть с ее угрозами наказания – и тем самым подводят своих членов к идентификации с нормами данной институции и ее руководителей. В образованных таким образом человеческих группах вырабатывается общий идеал, который узурпирует функции Я участников. Из-за этого ограничения функций Я участники группы становятся менее способны к критической рефлексии и использованию силы своего разума. Вместо этого они склонны, как дети, к эмоциональным порывам и легко поддаются внушению. Идеализация ведущего нейтрализует агрессивные импульсы в группе. Оставшаяся часть этих импульсов, способная угрожать авторитету ведущего и ставить его под вопрос, направляется вовне.

3. МОДЕЛИ ТЕЧЕНИЯ ТЕРАПИИ В ГРУППАХ

Другие авторы исследовали прежде всего ход процесса в терапевтических группах, разделив его на типичные этапы развития. Во введении я уже упоминал интересный обзор Такмана (Tuckman, В., 1965), в котором исследуются 50 психоаналитических разборов течения группового процесса. Такман приходит к выводу, что в группах с большой регулярностью отмечались процессы, соответствующие известному из психоаналитической литературы ходу индивидуального «психосексуального» развития детей (прежде всего это означает развитие влечений у детей).

Сегодня, я думаю, мы можем сказать, что это связано, по всей вероятности, и с тем, что здесь работали именно психоаналитики – ведущие групп, которые в силу своего основного образования склонны были обнаруживать в группах то, чему научились в индивидуальном анализе. Ведь при критическом рассмотрении приемов научной работы нам не остается ничего другого, как видеть в теориях эвристические подходы, более или менее подходящие для того, чтобы систематизировать данные нашего восприятия.

Во всяком случае, интересно, что ход развития, установленный психоанализом для индивида, оказался применимым и к анализу групповых процессов. Сегодня здесь кажется естественным также учесть и аспекты человеческого развития, более подробно исследованные в новейшей психоаналитической литературе, то есть кроме так называемого психосексуального развития, в котором акцент делался на формировании влечений ребенка, привлечь и такие процессы развития, как формирование Я, самости и объектных отношений, а также процессы, связанные с латентностью, половым созреванием и взрослением.

В качестве примера я хотел бы представить здесь базовые допущения («basic assumptions») Биона (Bion 1961/1990), а также разработанную мною концепцию измерений переживания и поведения, типичных для групп в ходе их развития.

3.1. Групповые процессы по Биону

Бион прямо говорит, что опирается на теории Мелани Кляйн (Klein, М.), которая, как известно, особенно интересовалась ранним

детством и его архаическими страхами. Поэтому Блон видит в наблюдавшихся им групповых процессах параллели к миру маленького ребенка, то есть к миру, в котором дети жили до достижения возраста эдипова конфликта. Этот преэдипальный мир характеризуется незрелостью Я, что проявляется в крайне недостаточной ориентации в реальности и выраженных психотических страхах. В объектных отношениях, как и в образах самости, господствуют поляризованные частичные аспекты; это значит, что идеализирующие или обесценивающие аспекты, хорошие и плохие свойства референтных лиц и собственной личности противостоят друг другу без всякой связи. Поэтому эти поляризованные частичные аспекты воспринимаются последовательно у одного и того же человека, но ребенок не способен осознать их как качества, принадлежащие одному и тому же лицу.

Основной настрой в групповых процессах характеризуется, по Блону, тем, что участники воспринимают свое совместное пребывание в группе как угрозу. Поэтому они эмоционально склонны к состояниям, в которых господствуют чувство вины и депрессия. Для защиты от этих опасностей у них возникает зависимость: теперь кажется, что группа собралась для того, чтобы могущественный ведущий заботился о ней, кормил и защищал ее. Этот основной настрой приобретает по отношению к ведущему черты культа святого, ведущий почитается на этом этапе едва ли не как божество группы.

Еще на раннем этапе под властью идеализации возникает отношение любви, которое представляет собой в то же время по сравнению с зависимостью прогресс в направлении большей самостоятельности участников. Однако Блон рассматривает этот основной настрой в свете преэдипальных отношений, то есть люди, вступающие в парные отношения, на его взгляд, тоже воспринимают лишь поляризованные частичные аспекты самих себя и друг друга. Этот процесс может относиться также к интимной привязанности, которая развивается у участников группы не к другому человеку, а к определенной идее. Здесь важно лежащее в основе чувство особой надежды; Блон говорит в этой связи о «мессианских ожиданиях».

В то же время при таких «образованиях пары» или привязанностях к исполненным надежд фантазиям спасения остальные участники группы оказываются исключенными. Можно заметить также, что такие процессы образования пары представляют собой

угрозу для ведущих группы в их функции создателей сплоченности.

На этой основе зарождаются чувства гнева и ненависти. Теперь кажется, будто группа собралась для того, чтобы бороться против чего-то или от чего-то убежать. Складываются образы врага, на которые проецируются агрессивные импульсы.

Бион полагает, что те группы, в которых удастся преодолеть посредством терапевтического толкования эти регрессивные, младенчески-инфантильные стадии, оказываются теперь способны к продолжительной совместной работе: тогда наконец достигается стадия «рабочей группы». До этого ей препятствовали регрессивные процессы «базовых допущений».

Пытаясь понять смену основного настроя как параллель к этапам развития в архаическом мире преэдипального детства, Бион создает, на мой взгляд, очень плодотворную модель протекания групповых процессов. Многие феномены, встречающиеся в группах, несомненно, могут быть истолкованы в этой перспективе, которая приносит таким образом пользу групповой терапии. И все же этот подход страдает односторонностью. Взгляды Биона напоминают ту карикатуру на психическое развитие, которую с самого начала ставили в упрек психоанализу. В этом карикатурном изображении все важное в развитии ребенка происходит до прекращения эдипального конфликта, а вся дальнейшая жизнь человека представляет собой лишь раскрытие заложенных в этот период основных черт личности. Бион еще больше утрировал эти взгляды, поскольку решающий процесс заканчивается у него не в пять-шесть лет, как у Фрейда, а в два-три. Но ведь на самом деле развитие человека продолжается, не заканчиваясь ни преэдипальным, ни эдипальным периодами.

3.2. Результаты исследований в Альтаусзее

Вследствие этого сам я попытался, не отказываясь от привлечения процессов индивидуального развития для понимания хода групповых процессов, учесть также и те стадии развития, которые в ходе онтогенеза наступают обычно после эдипального конфликта. При этом, как я уже говорил, мне кажутся важными развитие Я, самости и объектных отношений, в то время как раньше делался, как

правило, чрезмерный акцент на психосексуальном развитии, причем особенное внимание уделялось формированию влечений. Разрабатывая имманентные правила течения групповых процессов, я руководствовался опытом групп самопознания, проводившихся в Альтаусзее. Там за 20 лет было составлено около 250 протоколов наблюдения за семинарами, каждый из которых проходил в течение девяти дней. За время каждого семинара проводилось 23 групповых занятия по самопознанию, которые протоколировались специально подготовленными наблюдателями. Прежде чем составлять письменные отчеты, наблюдатели обсуждали свой опыт и гипотезы в рамках различных рабочих встреч с коллегами, а также обдумывали эти процессы на супервизии. Разумеется, здесь я могу дать лишь самый краткий обзор полученных результатов и отсылаю для более подробного ознакомления к моему опубликованному в другом месте подробному отчету на эту тему (Наупе, 1997), где я, кроме того, подробнее излагаю упоминавшиеся выше другие теоретические подходы.

В ходе этого исследования я выявил в группах шесть измерений восприятия и поведения, которые и будут вкратце охарактеризованы ниже.

3.2.1. Нидация

Как и у Биона при базовом допущении «зависимость», в изучавшихся мною протоколах групп был замечен первоначальный ужас перед необходимостью выдерживать ситуацию конкуренции в группе. Чувство грядущей гибели вызывало в качестве реакции старания ведущего и участников группы создать надежность и защищенность. Обнаруживалось сильное стремление внедриться во что-то, гарантирующее опору, тепло и питание, – наподобие того, как мы представляем себе, если воспользоваться биологической параллелью, внедрение оплодотворенного яйца в слизистую оболочку матки или, позднее, заботливое помещение новорожденного потомства в мягкое гнездышко. Возникающая одновременно идеализация ведущего связана с этим поиском надежности. Можно вспомнить в этой связи о том, что Брох (Broch, 1979), как было сказано выше, описывает как защиту от первичного страха перед участниками группы – первичного страха, связанного с личным бессилием и предчувствием собственной смертности.

3.2.2. Контроль

Несмотря на все усилия в измерении нидации, в группе сохраняются переживания неравенства, несправедливости, одним словом, угрозы. Когда уже на настоящем этапе мы видим в группе попытки взвалить вину за переживание зла на других посредством защитного механизма проекции и в то же время стремление господствовать над ними, это напоминает многие формулировки Биона в связи с базовым допущением борьба-бегство. Здесь возникают стремления дисциплинировать других посредством установления норм, частично почерпнутых извне. Участники группы стараются соблюдать принудительную верность определенной линии, а самое главное, требовать этого от других. Характерны при этом также попытки дискриминации отдельных индивидов или подгрупп или установления господства над ними.

Эти процессы напоминают рудиментарные формы охотничьих инстинктов, которые описывает Канетти (Canetti, Elias, 1960), анализируя развертывание власти в групповых процессах. Здесь можно, на мой взгляд, вспомнить и Сартра (Sartre, 1960), который описывал, как утрачиваются в группе самоопределение и прежняя степень свободы по мере того, как ее члены подчиняются отчуждающим силам и переходят в состояние серийности.

В измерении контроля типичным является недостаток творческой потенции, а также охватывающее участников чувство усталости и внутренней пустоты.

3.2.3. Инициация

Участники группы ощущают себя обманутыми и преданными руководством, которое в связи с нидацией и контролем ощущалось как невероятно могущественное. Тогда возникает побуждение сместить руководство, чтобы овладеть его харизматической энергией и возможностями. Ведущие группы нередко сами способствуют своему свержению, либо чрезмерно ужесточая контроль, либо, напротив, слишком явно показывая смирение. Ведущие группы в этом измерении испытывают страстное желание, чтобы участники группы проявили больше активности и самостоятельности, и активно или пассивно подталкивают их к этому.

В рамках инициации возникает восстание, которое многими чертами напоминает то, что Фрейд (Freud, 1913) описывал как убийство отца, и то, что мы читаем у Сартра о бунте отчужденных.

Однако восставшие затем проявляют готовность работать дальше в духе тех принципов, которые раньше представляло руководство. И наконец упрямая или беспомощная бездеятельность исчезает, и участники группы кажутся, по сравнению с прежними изменениями, исполненными надежды и сил.

3.2.4. Экодомия

Это понятие, которое можно перевести как «строительство дома», подразумевает, что группа переживает теперь измерение, в котором ее участники оказываются под защищающей крышей всеми признаваемых (в большей или меньшей степени) норм или правил поведения. Общеобязательные нормы создают также ощущение надежности и принятия. Под защитой этого ощущения начинается постепенное самоутверждение участников группы: они как бы «выгораживают» собственные комнаты в общем доме группы. Здесь неизбежно возникают трения, конфликты, связанные с захватом чужого участка и установления границ. Собственная индивидуальность здесь обычно раскрывается путем идентификации с основными требованиями ведущего группы, теперь еще и как более длинная и подробная личная история.

В этой связи я не могу не вспомнить об обретении личных свобод, которое Сартр описывает как предварительный результат восстания, а также об энергии собственной самости, которая, по мысли Эрдхайма, так легко сковывается властью институций и их вождя.

Видна здесь и параллель с описанной Фрейдом идентификацией с нормами родителей, наступающей после того, как эдипальный конфликт на некоторое время преодолен. Слово для подтверждения гипотезы, что группа в этом измерении представляет в отношении переживаний и поведения своих членов черты сходства с латентным периодом или с пубертатом, здесь также делаются попытки (так сказать, на пробу) образования пар, которые, однако, имеют в себе еще что-то незрелое. На первом плане при этом оказываются довольно робкие описания смущающего гомосексуального

опыта и союзов, а также других более или менее пугающих форм сексуального опыта.

3.2.5. Коллективная ассоциация

Далее под дающей защиту и опору крышей интернализированных норм руководства групповая коммуникация удаляется все дальше от своей первоначальной поляризованной формы. Строгое прежде разделение на друга и врага, плохое и хорошее и т.д. теперь постепенно исчезает. В этом измерении появляется предчувствие того, что может существовать несколько истин об одной и той же вещи, что вклады различных участников группы взаимно дополняют друг друга и каждый из них представляет собой часть обнимающего все их единства. В том, что все высказывания, как вербальные, так и невербальные, принадлежат целостной сети коммуникации, Фукс (Foulkes, 1964/1974) видел главную пользу от групп-аналитического процесса. Пожалуй, вполне понятно, что многие принципиальнейшие проблемы человеческой жизни могут быть в этих рамках смягчены, а порой и преодолены: речь идет о болезнетворных переживаниях, восходящих к различным формам зависимости, конкуренции, а отчасти и вражды, то есть к переживанию невнимания и покинутости. К этой основной проблематике восходят многие расстройства, например патологические страхи; ненависть, которая может вести к импульсивным срывам или обращаться на собственную личность, приводя к депрессии; болезненная ревность; параноидные переживания и т.д. Эта тематика, то есть угроза, которую представляют собой другие для каждого члена группы, появлялась уже в измерении нидации, однако там и в последующем процессе устранялась защитой в форме строгой и архаической дихотомии: в ранних измерениях переживания реакцией на такие угрозы самости было грубое, однако утешительное поначалу разделение на «Я – хорошее» и «Чужой – плохое».

В благоприятном случае в измерении коллективной ассоциации (которую можно было бы назвать, пользуясь еще одним выражением Фукса, «свободно текущей групповой ассоциацией») возможно принятие относительности индивида перед лицом существования других без того, чтобы отдельные участники в группе вынуждены были поступаться своей индивидуальностью и чувством собственной ценности.

3.2.6. Освобождение

Освобождение – это измерение, которое наконец дает возможность участникам группы вступать в собственные прочные парные отношения. Это может происходить в самом прямом смысле, когда участники сближаются друг с другом и пытаются создать некое партнерство в рамках ограничивающих правил терапевтической группы или группы самопознания. Но освобождение происходит и тогда, когда участники открываются для возвращения в свою повседневную жизнь или к другим теориям, которыми они хотят заняться более интенсивно.

Однако это состояние группового процесса совершенно отличается от того, что Бюн называл образованием пары. Как правило, при освобождении не встречаются катастрофические тупики попыток образования пары, которые с неизбежностью вытекают в модели Бюна из описанной им архаической регрессии. Напротив, в измерении освобождения достигает предела подлинная ценность группового процесса. Витальность, заключенная в столкновении с описанными выше проблемами и трудностями, исчерпывает себя на этой стадии.

Процесс освобождения, как правило, сопровождается противоречивыми эмоциями: с одной стороны, печалью, с другой – торжеством.

В группе возникает ощущение, что она утрачивает нечто, до сих пор казавшееся гарантированным. Многие участники группы в начале этого процесса обесценивают – как в пубертатный период – прежние идеалы и переходят к идеализации самих себя или к новым идолам. Эта идеализация возвращает таких участников к строго разграниченным категориям «хорошее и плохое», «идеал и ничтожество», характерным для самого раннего измерения. Возможно, благодаря обесцениванию прежних привязанностей легче всего осуществить переход к новым отношениям. Нередко именно в измерении освобождения наступают колебания и сожаления об утрате.

Для обращения с обрисованными здесь измерениями группового процесса очень важно не составлять заранее фиксированного расписания. Так, от группы, состав которой иногда меняется (например, из-за замены покинувшего группу участника), можно ожидать сюрпризов в отношении особой выраженности отдельных из-

мерений, как и в отношении их последовательности или изолированного продуцирования лишь одного сегмента из всей совокупности измерений.

Кроме того, описания измерений наводят на размышления о благоприятном и неблагоприятном поведении ведущих группы, которые тоже, как правило, переживают эти измерения группового процесса и могут подвергать их аналитической рефлексии и толкованию.

И наконец мне кажется, что общее видение структуры течения групповых процессов может помочь нам, ведущим, релятивировать собственные особые фиксации и соответствующие страхи и сделать их полезными для работы в групповой терапии.

Юлиана Ева ван Вик (Juliane Eva van Wyk)

ЗНАЧЕНИЕ СНОВИДЕНИЙ В ГРУППОВОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ

ВВЕДЕНИЕ

С глубокой древности люди интересовались значением сновидений. Первый известный нам систематический исследователь снов – это Артемидор из Эфеса (200 г. до н.э.), который, объезжая крупнейшие библиотеки того времени, собирал научный материал для своего сочинения «Онейрокритика» (Толкование снов) (Stevens, 1996), и еще долгие века в этом соннике искали объяснения происходящему во сне (Walde, 2001). Поскольку Артемидор придавал особенное значение ассоциациям, которые сновидение вызывает у слушателя, он уже был очень близок к приемам толкования снов в группе. В истории толкования сновидений внимание смещалось от скрытого содержания сна к явному, параллельно постепенному передвижению психоаналитической перспективы от уровня влечений к уровню психологии Я и объекта. Этот поворот от интереса, направленного исключительно на бессознательное, к подходу, ориентированному на психологию Я и поиск решений, как раз и ведет к выработке представления об эффективности групп-аналитической психотерапии, которую Фукс (Foulkes, 1992) описывал как «Эго-тренинг в действии», а Бион (Bion, 1971) – как развитие от группы базовых допущений к рабочей группе. Подход к сновидениям в групп-аналитической ситуации вырабатывается в зависимости от того, как оце-

ниваются с точки зрения принятой концепции явления, связанные с влечениями и первичными процессами, а также уровень вторичных процессов и межличностной коммуникации. Прежде чем перейти к значению сновидений в групп-анализе, я хотела бы вкратце представить несколько основных теорий сновидения.

1. РАЗВИТИЕ ПОНИМАНИЯ СНОВ

З. Фрейд (Freud, S.) в работе «Толкование сновидений» (1900) придал исследованию снов статус научной дисциплины. В своем понимании и терапии психических заболеваний он ступил «по мосту сновидений» на новый путь оценки смысловой структуры невротических симптомов, которые обусловлены бессознательными процессами и могут быть сняты посредством осознания. «Толкование сновидений – это царская дорога к познанию бессознательно в психической жизни» (Freud, 1900, с. 613). В понимании Фрейда сновидение как попытка удовлетворения желания представляет собой специфическую форму мышления, причем топическая регрессия обеспечивает возможность того, что мышление – более высокая форма организации душевной деятельности – «превращается в преимущественно визуальные образы, то есть словесные представления сводятся к соответствующим им представлениям о предметах» (Freud, 1917, с. 418). Интерес Фрейда был направлен не на актуальные конфликты и существующую в данный момент жизненную ситуацию сновидца, а на исследование инфантильных желаний, подвергшихся амнезии в ходе развития, которые однако находят выражение в невротическом симптоме и могут быть расшифрованы на основании латентного содержания сна. Представление Фрейда, что во сне непрерывное ночное действие энергий влечения, привязываясь к событиям минувшего дня, находит образное выражение, «исполнение желаний», и тем самым предохраняет спящего от пробуждения, выражено в формулировке «Сновидение – хранитель сна». «Толкование сновидений» Фрейда, в котором видели один из основополагающих трудов психоанализа, тем не менее, многими критиками воспринимается как «маргинализация и обесценивание» (Krovoza, 2001) культурного значения сновидения, прослеживающегося на протяжении всей истории.

Основываясь на клиническом опыте, К.Г. Юнг (Jung, C.G.) выдвинул идею, что во сне мы обладаем гораздо большим потенциалом воспоминаний, культурных символов и психических возможностей, чем в состоянии бодрствующего сознания. Он видел в сновидении «уравновешивающую функцию бессознательного, состоящую в том, что те мысли, склонности и стремления человека, которые имеют слишком мало возможности проявиться в сознательной жизни, действуют здесь в виде намеков» (Jung, 1916, с. 96). Кроме того, он указывает на значение явного сна для того, «чтобы добраться до собственно компенсаторных факторов латентного содержания сновидения» (с. 104) и подчеркивает, опираясь на Медера (Maeder, A.), проспективную функцию сновидений. «Бессознательное имеет проспективную функцию и пользуется снами, а также дневными фантазиями и видениями, чтобы выразить ее» (Maeder, 1946, с. 126).

Систематическое исследование снов было предпринято психоаналитиками, которые обнаружили в своей клинической работе, что в ходе терапевтического процесса род рассказываемых снов менялся, причем это явление наблюдалось параллельно со структурными изменениями функций Я и объектных отношений. Постепенно нарастал интерес к структуре явного содержания сновидения, по поводу которого еще Эриксон (Erikson, E., 1954) жаловался, что его отбрасывают, как ореховую скорлупу. Френч (French, Th., 1953) выдвинул гипотезу, что сновидения – это мышление, разрешающее проблемы на языке образов, и в этом мышлении различные элементы со сходным значением ассоциативно связываются между собой. Эти первоначально лишь эвристически намеченные взгляды нашли подтверждение в открытии быстрого сна нейрофизиологами (Aserinsky, Kleitman, 1953). Это повлекло за собой экспериментальное исследование сновидений в лабораторной ситуации, дававшей возможность будить спящего и спрашивать его о содержании его снов. Применяя этот исследовательский метод, Паломбо (Palombo, S.R., 1978) расширил представление о сновидениях, включив сюда процессы обработки информации в связи с конфликтами в отношениях. Он показал, что сон совершает складирование новых, сохраненных в краткосрочной памяти впечатлений в ассоциативную сеть долгосрочной памяти, причем этот материал соединяется с уже существующими структурами памяти и решения задач.

Теорию сновидений на основании психологии самости выдвинул Фисс (Fiss, H.). Он придерживается мнения, что «многие сны

устроены так, что они предоставляют сновидцу «корректирующий опыт развития», как я это называю, то есть опыт, позволяющий человеку преодолеть тот пункт своего развития, на котором он в данный момент застрял» (Fiss, 1999, с. 181). Для Фисса самая важная функция сна состоит в том, чтобы сохранять цельность самости. Он указывает в этой связи на исследования по лишению быстрого сна (Dement et al., 1967), которые показывают, что лишение быстрого сна ведет к расстройствам поведения (приступам волчьего голода) и разлаженности аффектов (раздражительность, эмоциональная лабильность). Фисс выступает также за то, чтобы обильный материал, собранный на сегодняшний день экспериментальным исследованием сновидений, был интегрирован в клиническое знание и нашел там применение, а не отвергался как «нейроболтовня».

Данные, полученные из различных форм индивидуального психоанализа, можно перенести и на психодинамические процессы в группах, хотя в группах не всегда есть возможность столь же интенсивного исследования сновидений, как в групп-анализе. Однако и в группах сновидцы приносят в зашифрованной форме материал, отражающий тревоги и опасения других участников группы, который до сих пор не удавалось проработать в группе. Приведем в пример два сна из группы повышения квалификации. Группа увеличилась за счет приема новых членов. В самой группе ситуация оставалась поразительно спокойной, участники пытались найти почву для продолжения работы, проявляя кооперативный дух и понимание. На четвертом занятии после приема новичков один из участников рассказал следующий сон:

Я еду на велосипеде по сельской местности, вокруг очень красиво, потому склон становится все более крутым, велосипед едет все быстрее, я замечаю, что не могу затормозить и просыпаюсь в страхе.

Темой разговоров в группе была беспомощность перед властями и страх позора и зависимости, сопровождающийся страхом перед собственными возможными сильными аффектами. Попытка толкования в том смысле, что руководители группы тоже представляют собой как бы орган власти, перед которым чувствуешь себя беспомощным, была отвергнута участникам, хотя и показалось им понятной. В дальнейшем участник, видевший этот сон, смог распознать свой страх перед наступлением регрессии, а также опасение,

что он может из-за этого потерять контроль над собой. Спустя два занятия другой участник группы рассказал следующий сон:

В эту ночь я убил моего друга и его беременную подругу кинжалом моего деда. Сначала мне показалось, что у меня это не получится, но потом пришли мои родственники и помогли мне их убить.

Его друг – это человек, которым он первоначально очень восхищался, а потом все больше стал ощущать, что тот им манипулирует и закабалил его. Во сне он совершил с помощью своих родственников как бы ритуальное заклинание этого друга, перерезав ему сонную артерию. Казалось бы, очевидно, что здесь имеются в виду ведущие, которые так переполнили группу, но все же высказать это открыто группа оказалась пока еще неспособной. Однако в противоположность первому сну, в котором произошли прерывание, чувство паники и пробуждение, во втором сне более явно проявилась обработка агрессивных импульсов, что стало началом проработки этой проблемы.

2. МОДЕЛИ ПОРОЖДЕНИЯ СНОВИДЕНИЙ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В ГРУППОВОМ ПРОЦЕССЕ

Э. Гартманн (Hartmann, E., 1998, 1999) предложил модель сновидения, в которой основное внимание уделяется аффективному материалу сновидения. Согласно его клиническим наблюдениям, связанным прежде всего с сериями снов после травматических переживаний, центральный аффект организует работу сновидения, в ходе которой происходит соединение нынешних и более ранних переживаний, происходящее вплетается в более широкий временной и содержательный контекст и параллельно с этим обрабатывается. Руководимое эмоциями сплетение осуществляется на метафорическом образном языке сновидения, которое отбирает ситуации, соответствующие эмоциональному состоянию спящего. Гартманн наблюдал в ходе своих исследований, что спустя некоторое время после глубоко волнующего события многие люди рассказывали сходные сны, например, «меня накрыло огромной волной» или «меня понес ураган», отражающие состояние страха, ужаса и беспомощности в такого рода ситуациях. Этот феномен Э. Гартманн

описывает формулировкой «сновидение контекстуализирует эмоции» и рассматривает сны, как позднее и Фисс, в качестве процесса самоизлечения в форме ночной психотерапии.

Уже В. Шиндлер (Schindler, W.), следуя рекомендации Штекеля (Stekel, W.), попробовал нащупать основной аффект сновидения и поставить его в связь с актуальной конфликтной ситуацией пациента: «Сон выдает тайные аффекты больного, и эти аффекты могут быть обнаружены только аффективно (через сходный аффект)» (Schindler, 1980, с. 66). В главе об обращении со сновидениями в группе М. Гротьян (Grotjahn, M., 1977, с. 141) описывает сон заболевшей карциномой пациентки, о котором она рассказала, вернувшись в группу после долгой фазы болезни. Ей приснилось, что ее изо всей силы сжимает осьминог, и она испытала большое облегчение, когда он после ожесточенной борьбы выпустил ее. Сама она не могла связать этот сон со своей тяжелой болезнью, зато другим участникам группы сразу стало ясно, что речь идет о ее заболевании и страстном желании окончательно от него освободиться. Этот сон подтверждает тезис Э. Гартманна, что в ходе обработки травматического события (а к этой категории Фишер (Fischer G.) и Ридессер (Riedesser, P.) причисляют и тяжелую болезнь) происходит отработка и преодоление травмы в разнообразных метафорических образах сновидений.

Как сны в благоприятном случае могут способствовать разрешению основного конфликта, описывает Менцос (Mentzos, S., 1995), опираясь при этом на психодинамику драматургии сновидения. Секвенциями сновидения он называет не только «серии сцен в развертывании сна, а главным образом ту часто встречающуюся и тем не менее загадочную последовательность сновидений, которая так сильно напоминает нам построение и постановку театральной пьесы» (там же, с. 653). Его модель сновидения основана на двух гипотезах. Во-первых, он предполагает, что последовательность сцен или снов не является случайной, а представляет собой выражение данной внутренней инсценировки сна, а во-вторых, что речь при этом идет о попытке распутать запутанные комплексы конфликтов или разложить их на отдельные компоненты, чтобы затем составить новую творческую концепцию на их основе. Комплексы конфликтов он понимает как сгущения расщепленных или вытесненных в ходе психического развития потенциалов и припи-

сывает сновидению особую способность восстанавливать связь с этими ценными и важными потенциалами.

Бёкер (Böker, Н., 1992) указывает на функцию реорганизуемого сновидения, которая обнаруживается у психотических пациентов. На примере пациента-шизофреника он описывает, как в ходе психотерапии маниакальные идеи развивались в идеи сновидения, и говорит, что «серии сновидений (позволяют) судить об изменениях Я и его функций, а также самости и объектных отношений человека. Сопровождая пациента на этом пути, мы замечаем, что сновидение представляет собой продукт Я, который позволяет обратиться к желанным объектам, не погибнув в водовороте стремления к слиянию» (Böker, 1992, с. 273 сл.). Приведу пример из собственной практики: участник группы с пограничным синдромом, который в прошлом пережил несколько психотических эпизодов. Вот его сон, возникший на третьем году групп-анализа:

Я нахожусь на своем рабочем месте, но не в клинике, а почему-то в парке. Меня вызывает директор, мне очень страшно. («В реальности, – замечает он, – директор меня ненавидит, но во сне он ведет себя очень любезно»). Он спрашивает, могу ли я показать ему что-то в компьютере, я это делаю, и ничего плохого не происходит. Затем я выхожу из клиники, перехожу улицу и вижу полицейского; я боюсь, что он оштрафует меня, потому что от меня пахнет спиртным, так как я пил алкоголь. Я вхожу в подъезд, пью там воду, срываю с дерева листья, ем их и протираю ими губы, чтобы не пахнуть алкоголем. Подходит женщина. Она говорит, чтобы я зашел поглубже во двор, – там полицейский меня не найдет. Я иду вглубь двора и размышляю о том, доносчица ли эта женщина, или она действительно хотела мне помочь. В глубине двора стоят три заграждения, через которые я перепрыгиваю. За заграждениями я встречаю своих друзей, а также жену одного из друзей. Она стоит там в нижнем белье – в одних трусиках. Мне видны ее большие полные груди, и она говорит, что кормит ими своего ребенка. Я оглядываюсь вокруг и замечаю много игрушек, в том числе чудесную машинку. На этом сон кончается.

Согласно ассоциациям группы, он, видимо, всегда боялся упреков и наказания, но сейчас начал защищать себя от этого. В его упоминании накормленного ребенка, у которого много игрушек, увидели знак того, что в группе он нашел новую семью, которая ста-

новится для него все более безопасным местом. Сон показал его колебания между параноидно-шизоидной и депрессивной позицией в ощущении угрозы и ощущении надежности и в то же время обратил внимание группы на проблему алкоголя этого участника, которую он боязливо скрывал до сих пор.

3. КОНЦЕПЦИЯ ГРУППОВОГО СНОВИДЕНИЯ

По сравнению с подробными работами на тему переноса и сновидения в индивидуальном психоанализе, в групп-анализе немного руководств по методике обращения со снами и переносом. С помощью концепции группового сновидения Фукс (Foulkes, S.H.) пытался придать сновидению собственную структуру в рамках групп-анализа. «На наш взгляд, всякий сон, рассказанный в группе, является прежде всего собственностью этой группы. Такие групповые сны нередко бывают важными сообщениями, относящимися в особенности к актуальной межличностной динамике, к ведущему, но так же к бессознательным сопротивлениям» (Foulkes, 1992, с. 143). Фукс настаивал не только на аспекте переноса, но и на аспекте психологии Я в сновидении: «Впоследствии, по мере смещения акцентов с психоанализа содержания бессознательного на анализ сопротивлений и характера, а также анализ невроза переноса в здесь-и-сейчас терапевтической (Т) ситуации, сновидение изменило для нас свое значение» (там же, с. 141). Следовательно, в понимании групповых процессов как «усиления Я в действии» его понимание сновидений близко подходит к вышеописанным новейшим представлениям о функциях сновидения, направленных на разрешение проблем.

Но Фукс не предлагает собственного метода обращения со снами, хотя признает не ограничивающийся аспектом желая аспекта переноса у сновидца и его сна, и в этой связи указывает на значение явного сновидения. «Явное содержание, хотя оно маскирует и поглощает латентные идеи сновидения, получает особое значение как отражение ситуации переноса. Наш вышколенный глаз делает его проявления прозрачнее. Однако наблюдениям, подобным приведенным выше, пока не уделяется того внимания, которого они заслуживают в психоанализе» (Foulkes, 1992, с. 141). Однако относительно воздействия сна в групп-аналитической ситуации он не сумел осво-

бодиться от индивидуалистической теории сновидения: «Сновидение – это прежде всего индивидуальное создание, не предназначенное для публики, для сообщения другим. Когда пациенты рассказывают свои сны на терапевтическом групповом занятии – а при неумелом обращении эти пересказы имеют тенденцию превращаться в небольшую эпидемию, – то мы имеем дело с проявлением сопротивления» (там же, с. 142). Следовательно, можно сказать, что в целом он относился к снам амбивалентно, видя в них регрессивное и индивидуальное движение (см. также Brandes, 2001, с. 165).

Гротьян разделяет с Фуксом представление о групповом сновидении, однако в противоположность Фуксу он разработал самостоятельный метод, который с помощью специфической формы обработки превращает рассказанный сон в групповой сон. «Какое место занимают в аналитической группе сновидения, их анализ и толкование, наглядно показывает разницу между индивидуальным анализом и аналитической групповой работой. Я сорок лет работал аналитиком. Сегодня я использую накопленный опыт, чтобы толковать сновидения, рассказываемые в группах. Участники группы и я реагируем на сны своими ассоциациями и эмоциями. Реакция группы заступает место толкования. Можно сказать, что эта реакция и есть толкование или носитель толкования. ... Сон одного участника работающей группы становится сном всех ее участников, их общим достоянием, «групповым сновидением» (Grotjahn, 1975, с. 141). Гротьян замечает также, что пересказ сновидений в группах связан с «некоторым чувством сплоченности, устойчивой матрицей на основе множественных переносов» (там же, с. 140).

Согласно Аммону (Ammon, G.), также всякий упомянутый и рассказанный в группе индивидуальный сон имеет отношение к групповой ситуации и потому является групповым сном (Ammon, 1976, с. 358). При этом он рассматривает сон на уровне психологии Я и обращает внимание на явное сновидение, хотя и видит в каждом сне удовлетворение инфантильных желаний. Он связывает эти желания со стремлением к автономии в соответствии с бесконфликтной сферой Гартманна (Hartmann, H., 1939) и с желанием стабильных границ Я в духе концепции Федерна (Federn, P., 1952). Аммон исходит из того, что конфликты в первичной группе – семье – реинсценируются в переносе в ситуации групповой терапии и определяют форму сновидений, поскольку в снах отображаются забытые или ставшие бессознательными конфликты. Пере-

сказ снов для него тоже является знаком того, что «проведены когерентные границы группы, обеспечивающие возможность аналитической работы и корректирующего развития Я» (там же, с. 354).

4. ГРУППОВОЕ СНОВИДЕНИЕ – ФУНКЦИЯ ПЕРЕНОСА

Понятие переноса как актуализации прошлого и перемещения его на нечто в настоящем – несомненно, одно из основополагающих в аналитической традиции. На этом фоне пересказ сна в рамках процесса переноса внутри группы – столь же сложная, сколь и интересная клиническая и теоретическая проблема. Дезерно (Deserno, Н., 1992, 1999) объясняет особое положение сновидения в аналитической ситуации через связь с переносом, поскольку в отличие от снов, изучавшихся в лаборатории сна методом пробуждения, сновидения, пересказываемые в терапевтической ситуации, явно отбираются и вспоминаются пациентом под влиянием переноса и сопротивления. В этом отношении ситуация в индивидуальном анализе не отличается от ситуации в группе. При этом актуальный контекст переноса определяет как то, что снится в сновидении, так и то, что из приснившегося сохранится в памяти и затем будет рассказано. Сновидение, в котором перенос проявляется под действием различных критериев, позволяет ввести этот перенос в интерактивный групповой диалог. Проблемы, обрабатываемые в сновидении, находятся при этом, с одной стороны, в личности и биографии пациента, его интрапсихическом сопротивлении и проекции его страхов на группу. С другой стороны, они находятся в самой группе: готова ли она принять в себя тему сновидца, не почувствовав в ней угрозы для своей устойчивости, что может вызвать соответствующую деструктивную реакцию или еще какую-либо форму защиты от данной темы. Пример: на занятии группы пожилая участница рассказывает сон, в котором совершенно конкретно выступаю я. До этого в группе шла речь об очень личных и интимных чувствах:

Она стоит со мной на лестнице в подпол, там очень грязно, и ей не хочется идти дальше; тогда я начинаю тащить ее за собой, и она очень боится испачкаться. Она вырывается и говорит, что ни за что не пойдет дальше, а я отвечаю ей: смотри на лестницу, а не на грязь. Тогда она нехотя соглашается спуститься еще на несколько ступеней.

Об этом сне она сначала не хочет говорить. После пересказа сна я ясно чувствую в группе нежелание сообщать свои ассоциации, поскольку они могут быть поняты как давление. Мои размышления приводят к тому, что мое «появление в сновидении, согласно выдвинутому на сегодняшний день теориям, должно рассматриваться как проявление того, что развитие аффекта в процессе переноса перешло в острую и проблематическую фазу» (Moser, 1992, с. 926). Однако, согласно другим теориям сновидения (Fiss, 1999), появление аналитика в сновидении указывает также на потребность пациента в отношениях самообъекта. Эта потребность нашла в сновидении символическое выражение. Поэтому я подхватываю и то и другое, говоря, что не знаю, нуждается ли она, как в этом сне, в помощи, чтобы спуститься по лестнице, или хочет сказать мне, чтобы я не тащила ее за собой. И в самом деле, вскоре всплыли воспоминания о генетически раннем травматическом эпизоде, когда родители разоблачили, напугали и устыдили ее. В дальнейшем через этот сон, благодаря ассоциациям остальных участников, в групповом процессе возникла тема стыда и наготы.

5. КОММУНИКАТИВНАЯ ФУНКЦИЯ СНОВИДЕНИЙ В ГРУППАХ

Согласно Фуксу (Foulkes, 1957, нем. пер. 1992, с. 167) «в групп-аналитической группе коммуникация [движется] от раннего примитивного уровня к артикулированным формам осознанного выражения... Терапевтическая группа создает общую область, к которой причастны все члены группы и в которой они могут учиться взаимопониманию. Благодаря этому процессу участники группы начинают понимать язык симптомов, символов и сновидений, как и язык слов... Этот процесс коммуникации имеет много общего с осознанием бессознательного и вообще с понятиями бессознательного, предсознательного и сознательного в топографическом и динамическом смысле».

После таких формулировок вызывает некоторое удивление, что Фукс не придает большого значения возможности использовать сновидения как особые мосты к бессознательному и вытесненному, и скорее опасается – как это проявляется в его метафо-

ре эпидемии – переполнения группового процесса регрессивным материалом.

Однако из сказанного выше следует, что участники группы могут попытаться с помощью сна внести в группу вызывающие страх конфликты или травматические аспекты. Функция группы лежит тогда на уровне самообъекта, который «в интрапсихическом восприятии наделяется в некотором отношении функцией пробуждения чувства самости, его поддержания или положительного влияния на это чувство» (Bacal & Newman, 1994, с. 279). В рассказанном выше сне о стыде участница просигнализировала мне и группе о своем желании эмоциональной поддержки на фоне в тот момент еще бессознательного переноса образа устыжающих родителей. Поэтому сновидение, в соответствии с концепцией Менцоса (Mentzos, 1995), инсценировало драматическую сцену на лестнице, в которой действующими лицами выступали я и пациентка. Следовательно, особая форма коммуникации через сон касается бессознательного или предсознательного материала, который до сих пор хотя и оказывал воздействие – пациентка до этого момента мало участвовала в происходящем в группе, – однако не поддавался сознательной памяти пациента (ср. Deserno, 1999). При этом дальнейший ход событий показал, что речь шла в данном случае как об индивидуальном, так и о групповом сновидении, поскольку в дальнейшем групповом процессе остальные участники смогли подхватить тему стыда и выставления на позор в своих собственных контекстах.

6. О ПРАКТИКЕ ТОЛКОВАНИЯ ГРУППОВЫХ СНОВИДЕНИЙ

В соответствии с теоретическими установками той или иной школы к сновидениям в группах подходят совершенно по-разному. Однако понятие группового сновидения, основанное на представлении, что участник группы видит, вспоминает и пересказывает сон, так сказать, как *pars pro toto* (часть взамен целого (*лат.*) – *пер.*), указывает на возможность самостоятельного групп-аналитического метода работы со сновидениями. Также и предложенное Мозером и фон Цеппелином (Moser, U., v. Zeppelin, I., 1996) разделение на сновидение, вспоминание и пересказ указывает на процесс отношений между сновидцем и слушателем сна и на имплицитное превращение субъективного опыта в интерсубъективный с аспектами пе-

реноса и защиты. Сон, рассказанный в группе, дает возможность мультиперсональных ассоциаций и амплификаций, поскольку слушатели, к числу которых относится и ведущий группы, принимают в себя сновидение как объект, чтобы связать его в мечтательной «rêverie»³³ Биона (Bion, 1962, с. 18) с собственными внутренними объектами, так что получается резонанс сновидений: «Идея, стоящая за понятием резонанса, состоит в том, что индивид, подвергшийся воздействию другого и его сообщений через поведение и слова, бессознательно и инстинктивно начинает реагировать как бы из той же самой перспективы... Как будто удар по одной струне, или определенная нота, вызывает в воспринимающем индивиде, рецепиенте, определенный резонанс» (Foulkes, 1992, с. 31).

Если мы перенесем гипотезу Паулы Хайманн (Heimann, P., 1952) «бессознательное аналитика понимает бессознательное пациента» на бессознательное участников группы, то группа в качестве «семинара сновидений» (Morgenthaler, 1964) может не только понять психическое состояние сновидца, но и добавлять собственные вызванные им состояния и образы. В смысле высказывания Д. Мельцера (Meltzer, D., 1984, с. 107) – «слушая Ваш сон, я сам видел сон» – это испытывает и выслушивающая сон группа. Причем эти фантазии имеют индивидуальную форму: «Пересказ сна пробуждает у слушателей (к которым принадлежит и сам рассказчик сна) образы и эмоциональные настроения. Из рассказа не всегда можно догадаться, как выглядят эти образы у самого сновидца и чем они отличаются от образов, вызванных у слушателя» (Moser & v. Zepelin, 1996, с. 12). Но именно потому, что они отличаются друг от друга, может включиться тот ассоциативный или амплифицирующий модус, который был описан Гринсоном (Greenson, R.R.) для ситуации индивидуального психоанализа. «Его (аналитика) ассоциации должны быть столь эмпатическими, как будто он делил с ним (пациентом) всю жизнь» (Greenson, 1970, с. 160).

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Представление о том, что сновидение имеет функцию исполнения желания, со времени первого систематического описания этой

³³ Rêverie (фр.) – грезы, сон наяву. – Прим. науч. ред.

функции у Фрейда (1900, 1933) подверглось значительному расширению значения, благодаря которому сновидение получает ключевое значение также и в рамках групп-аналитической терапии. Это касается в особенности явного сновидения, который как самостоятельный продукт воображения и метафорический образ получил смысл и значение в связи с творческими, связанными с психологией самости, направленными на решение проблем и обработку информации аспектами. Кроме того, исследование серий снов указывает на замеченный еще Юнгом процесс развития, или индивидуации, который исследовался до сих пор только в рамках индивидуальной аналитической терапии, однако явно обладает не меньшей значимостью для развития групповых процессов. Деятельность исследователей, протоколировавших сны в рамках индивидуального анализа, открывает весьма интересную перспективу для исследования процессов в группах.

На этом фоне взгляд Фукса «сны – это коммуникация» оказывается проницательным описанием их функции. Ведь группа с присутствием ей многообразием ассоциаций, уровней регрессии, а также различных способностей к резонансу и отражению может весьма многого достичь в обработке сновидений. Поэтому после долгого периода очень сдержанного отношения к снам в группе групп-аналитики снова открывают ценность сновидений и замечают, что «пересказы снов и работа со снами могут получить в групповом процессе существенную, опорную для всего группового процесса функцию» (Brandes 2001, с. 169).

Однако эта возможность зависит от позиции ведущего группы, поскольку его отношение к снам предопределяет, найдут ли участники в группе «dream space» (пространство снов – *пер.*) (Khan, 1981) для своих сновидений. В работе со сновидениями группа может переходить от отношения, определяемого первичными процессами, к такому, в котором проявляются вторичные процессы, как это бывает у матери по отношению к младенцу. Группа может принимать в себя сновидения в расслабленной «*rêverie*» по типу первичных процессов, а также на более высоком уровне обнаруживать и развивать свою компетенцию в их толковании. В этом смысле пересказ и обработка снов в группе способствуют как развитию индивида в сторону автономии, так и сплоченности группы.

Альфред Притц (Alfred Pritz)

ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИЗ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

1. ВВЕДЕНИЕ

Психотерапия, в том числе психоаналитическая терапия пожилых людей, в немецком языковом пространстве уже не ставится под сомнение со времени основополагающих работ Г. Радебольда (Radebold, H., 1991), Р.Д. Хирша (Hirsch, R.D., 1997) и Г. Хейфта (Heuft, G., 1993). Если в 80-е годы минувшего столетия в среде профессионалов распространено было скептическое отношение к шансам на успех в лечении пожилых людей, то сейчас эта область психотерапии переживает настоящий бум. И действительно, симптомы у пожилых людей, в особенности в области неврозов, психосоматозов, жизненных кризисов, не только многочисленнее, но имеют и качественные отличия, облегчающие их психотерапию (Pritz, 1976 и 1983). Соответственно и результаты бывают в высшей степени удовлетворительные.

2. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ГРУПП-АНАЛИЗ ПОДХОДЯЩИМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ?

Групповой психоанализ как специфическая методика в терапии пожилых людей нуждается в специальной проверке на пригодность. Штроцка с соавторами (Strotzka, H., et al.) полагают, что

для пожилых людей должны применяться прежде всего внушение и гипноз, поскольку *restitutio ad integrum* (восстановление в первоначальном состоянии, полное выздоровление – *пер.*) посредством раскрывающего метода уже невозможно. Конечно, существует определенный контингент пациентов, подтверждающий это убеждение; однако, согласно моему опыту, групп-аналитический подход вполне может быть полезен пожилым людям при условии наличия определенных параметров. Например, необходимо, разумеется, определенное познавательное усилие со стороны пациента, а также его готовность работать над своими внутренними конфликтами. Перенос, контрперенос и сопротивление как основные психоаналитические подходы к терапии сохраняют свое центральное положение и в групп-анализе пожилых людей. Однако как выглядит этот перенос? Не во всех случаях аналитик оказывается в переносе родительской фигурой. Часто наблюдаются и переносы в направлении сын/дочь или же, в случае ровесников, в духе отношений с братьями/сестрами. Для группового психоаналитика важно понимать, в какой позиции его воспринимают участники группы. Ведь у пожилых людей имеется важная составляющая: помимо невротических конфликтов они обладают запасом жизненного опыта, так что многие могут у них поучиться. Именно это обстоятельство делает психоанализ пожилых людей таким плодотворным для ведущего группы. Это накладывает свой отпечаток на контрперенос, но и отношение к старению как таковому должно быть отрефлексировано: слишком часто мы недостаточно прорабатываем мифы о старении, засевшие в наших головах с детства. Поэтому нередко наблюдаются колебания между возвеличиванием старости как кульминации мудрости, с одной стороны, и воззрением на старость как на полный упадок физических и духовных сил, с другой стороны. Необходимо дифференцированное отношение к многослойности и разнообразию отдельных вариантов старения, если мы хотим в условиях весьма различной проблематики всякий раз находить верный подход.

Возникают ли у пожилых людей невроты переноса? На этот вопрос следует ответить ясным и четким «да». Фрейд (Freud, S.) говорил, что бессознательное не знает времени. Это высказывание можно дополнить: «бессознательное не знает старения». Основные влечения сохраняются, хотя порой подвергаются трансфор-

мации. Что же до латерального переноса (Foulkes, 1948), он у пожилых людей имеет особое значение: как раз в таких группах в особенности выражено переживание общей судьбы, что обеспечивает возможность взаимопонимания, которое не всегда наличествует в группах, состоящих из более молодых пациентов. Часто к этому добавляется юмор как особенно изящная форма защиты, позволяющая соответственным образом прорабатывать удары судьбы.

Следует особо подчеркнуть особую дисциплину участия в подобных группах, не в последнюю очередь потому, что участников здесь с особым вниманием выслушивают, чего им часто не хватает в «нормальной» жизни. Жалобы здесь – это нередко обвинения в адрес непонимающих детей, агрессивных соседей и нетерпимых бюрократических органов.

3. ВОПРОСЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО МЕТОДА

Всякая групповая терапия – в высшей степени индивидуальный процесс: как ведущий группы, так и ее участники – индивидуальные личности со своими индивидуальными слабостями и способностями. Эти слабости и способности должны учитываться в каждом конкретном случае. Так, есть ведущие, которые в силу присущего им темперамента активнее вмешиваются в групповой процесс, а есть и такие, которые предпочитают вести группу, оставаясь на некоторой дистанции. Самым важным является здесь понимание динамики группы и отдельных ее участников. Если речь идет о закрытых группах, то динамика будет иной, чем в случае открытых или *slow open* («полукрытых») групп. Методы терапии не должны отличаться по своей сути от тех, что применяются при ведении прочих групп, но их следует приспособлять к специфическим потребностям пожилых людей.

Простой пример: многие пожилые участники плохо слышат. Здесь от ведущего требуется сильный, громкий голос и готовность иногда повторить свое вмешательство. Следует учитывать и иные проявления старости, о которых мы скажем ниже. Кроме того, необходимо позитивное отношение к старикам как принципиальная позиция терапевта.

4. ПОКАЗАНИЯ

Показаний к участию в терапевтических группах существует много (Pritz, 1990). В частности, есть поддерживающие группы даже для пациентов с тяжелыми психическими нарушениями, например старческим слабоумием. У нас имеется позитивный опыт относительно настроения, которое могут создавать такие группы. Но, конечно, их терапевтические цели, касающиеся возможности изменений у пациентов, ограничены.

Однако что касается пациентов, чья социальная и умственная компетенция особенно не снижена, то для них, независимо от образовательного уровня, в полной мере показана групповая терапия. Однако при этом следует учитывать личные параметры: так, есть значительное число пациентов обоего пола, которые отказываются от участия в группе из чувства стыда. Они испытывают такой страх перед интимной откровенностью, что участие в группе им противопоказано. Препятствием для участия в группе может быть представление об особом характере своего заболевания, который недоступен пониманию других людей, за исключением аналитика. Зато возраст не является препятствием (самому старому пациенту, участвовавшему до сих пор в моей группе, было 85 лет), если сохраняется определенная мобильность. Иногда – в особенности, если группы проводятся в стационаре – ведущему необходимо, иногда с соответствующей помощью, привести пациента на группу из его отделения или палаты. Однако физическая немощь – не причина для исключения из группы. Состав группы должен, как и в других случаях, по возможности соответствовать общему полю опыта вне группы. Что касается диагностических критериев (например, по Международной классификации болезней (МКБ-10) или Диагностическому статистическому справочнику психических расстройств (DSM-III), то здесь действует такое же правило, что и для групп с более молодыми участниками: решающим критерием является не симптоматика как таковая, а личность пациента – каким образом он обходится с этой симптоматикой и есть ли возможность ее понимания.

5. ПРИЯТИЕ СТАРЕНИЯ

Многим людям трудно смириться с самим фактом старения. Ощущение физических изменений, утраты привлекательности и энергии для многих болезненно.

Поэтому многие пожилые и старые люди пребывают в дурном настроении, в особенности если они замечают, что, например, с выходом на пенсию теряют профессиональные контакты и тем самым подвергаются опасности одиночества. «Стареть не трудно, трудно быть старым» – под этой поговоркой могут подписаться многие пожилые люди. Однако у старения есть не только отрицательные стороны. Так, жизненный опыт, определенная дистанция и покой часто оцениваются весьма позитивно. Однако те пациенты, которые обращаются за психотерапевтической помощью, конечно, страдают от множества конфликтов и невротических проблем, которые иногда обостряются в старости. Например, зачастую не только отношения с детьми оказываются явно нарушенными, но и отношение к самому себе подвергается пересмотру, который не всегда имеет позитивный результат. Здесь терапевтической целью должно являться осознание старения как процесса, который, хотя и обладает роковой неизбежностью, все же оставляет возможность индивидуальных решений и тем самым укрепляет чувство индивидуальной свободы.

6. ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ / МНОГОЧИСЛЕННЫЕ БОЛЕЗНИ

Целью ведущего группы должна быть стимуляция и поддержка терапевтических качеств группы как таковой. В особенности в начале групповой работы, хотя и позже периодическими вспышками, участники группы обращаются к ведущему группы как к врачу-авторитету (даже если ведущий не является врачом) за медицинским советом. И, конечно, ведущий группы нередко наделяется магическими свойствами. Поэтому здесь уместен отказ от роли всезнающего. Однако этот отказ требует определенной деликатности, поскольку многие привыкли к определенному врачебному самосознанию, которое ведет к «превращению пациента в ребенка».

Как раз вопрос о разном опыте встреч с системой медицинского обслуживания часто вызывает здесь оживленнейшие дискуссии о ее смысле или бессмысленности, которые часто носят характер взаимного просвещения.

Поддержание здоровья, а также наблюдение, что каждый мужчина и каждая женщина страдают от различных недугов и болезней, а порой и от смертельных болезней, таких, как рак, – источник обмена опытом и понимания всеобщности страдания. При этом оценка опасности болезни и возможностей лечения очень часто оказывается совершенно трезвой – этот опыт помогает.

Многочисленность недугов разнообразна: некоторые пациенты страдают от невротических симптомов, у других имеются органические поражения. Весьма поучительно бывает проследить историю возникновения этих заболеваний и благодаря этому понять их в биографическом контексте. Одновременно следует наблюдать и за деятельностью их лечения, которая продолжается часто десятилетиями, а порой и с самого детства. Страх, возникающий при тяжелых диагнозах, о которых участники группы знают, что данная болезнь может оказаться смертельной, непременно должен быть проработан. Ведь даже в группе пожилых людей эта тема обходится стороной под влиянием механизмов защиты. Этот страх ничем не отличается от того, который испытывают и более молодые люди. Старики хотя и знают о том, что оставшийся им отрезок жизни невелик, однако, если они еще хоть в какой-то мере здоровы, хотят жить дальше, точно так же, как молодые. И лишь когда страдание нарастает, а надежды на выздоровление остается все меньше, начинается выяснение отношений со смертью.

7. УТРАТА БЛИЗКИХ

Многие из участников группы пережили потерю жены, мужа или детей, умерших прежде них самих. Данная тематика отлично может быть проработана в аналитических группах, поскольку здесь особенно ясно выступает всеобщность страдания, а также и опыт того, что скорбь не обязательно должна длиться вечно, и ей может настать конец. В этом участники группы служат друг другу образцом. Смерти близких боятся часто сильнее, чем собственной смерти. В

особенности если дети умирают раньше родителей, это вызывает порой безграничную скорбь. Здесь прежде всего требуются чуткость и сострадание. Повторение рассказов об умершем часто приносит таким пациентам большое облегчение.

8. ОДИНОЧЕСТВО

Одиночество может привести к смертельному исходу: люди, у которых не остается удовлетворительных контактов, нередко склонны к депрессивным настроениям и чувству своей ненужности; у них развиваются фантазии самоубийства. К сожалению, нередко доходит и до дела. Терапевтические группы – это курс антисуицидальной профилактики. Терапевтические группы могут уменьшить чувство одиночества, придать жизни новый смысл и зачастую помогают вновь расширить круг общения. На вопрос о том, позволено ли пациентам встречаться и помимо групп-аналитических занятий, для этой категории пациентов должен быть дан положительный ответ. Они, возможно, были бы готовы принять ограничение общения исключительно встречами группы, но это лишит их свободы эксперимента. Необходимо, чтобы ведущий группы сам поднял на группе эту тематику взаимоотношений, если участники группы не сумеют или не захотят заговорить о ней.

9. ИЗМЕНЕНИЯ МЕСТА: ПЕРЕМЕЩЕНИЕ В ДОМ ПРЕСТАРЕЛЫХ, В ДОМ ИНВАЛИДОВ, В БОЛЬНИЦУ

Как правило, старики предпочитают жить дома, пока это возможно. Однако реальность такова – особенно в городах, – что многие старики вынуждены жить в домах престарелых, домах для инвалидов или больницах. Момент переселения туда часто связан с сильными страхами, поскольку появляется неуверенность относительно дальнейшей жизни: будут ли ко мне хорошо относиться в доме престарелых, выйду ли я живым из больницы? – таковы наиболее распространенные формулировки. В группе есть возможность выс-

казать эти страхи. Обычно находится кто-нибудь, кто уже прошел через это и может поделиться своим опытом. Организация посещений в больнице для многих – опора в тяжелой ситуации. Здесь требуется работа с конкретными опасениями.

10. КОНФЛИКТЫ В ДОМЕ ПРЕСТАРЕЛЫХ

Дома престарелых в силу своего устройства – здесь сходятся вместе порой сотни стариков – это место, где разыгрываются бесчисленные конфликты между людьми: к сожалению, здесь приходится заново переживать все человеческие страсти. Об этом часто идет речь в аналитических группах. Способствовать прояснению этих конфликтов – одна из основных задач терапевтической группы.

11. ПРИБЛИЖЕНИЕ КОНЦА ЖИЗНИ

Для многих стариков большим облегчением является возможность поговорить о приближении конца жизни. В семьях часто нет возможности для таких разговоров, поскольку дети, а часто и муж или жена, из страха и ложно понимаемого благоговения судорожно избегают этой темы. К тому же в нашем обществе существует табу на разговоры о смерти и умирании. К счастью, положение дел в области помощи умирающим людям постепенно меняется в сторону лучшего ухода за ними, и прежде всего это касается эффективного облегчения боли.

Участники групп бывают, как правило, очень рады, когда обсуждается тема «умирания». Обмен мнениями по поводу составления завещания, способов терапии в начале процесса умирания и так далее вплоть до распорядка похорон приносит большое облегчение многим участникам группы. Конечно, это требует от ведущего группы, который часто еще достаточно молод, определенного терпения, но в то же время может многому его научить. Во всяком случае, этой темы ни в коем случае не следует избегать.

Хотя пожилые люди испытывают все те же страсти, что и молодые, они тем не менее обладают богатым жизненным опытом – его и нужно активизировать, чтобы учиться друг у друга.

Ева Кучера (Eva Kutschera),
Сюзанна Эйллер-Херц (Susanne Euller-Herz)

ГРУПП-АНАЛИЗ С ЛИЦАМИ, ОТБЫВАЮЩИМИ НАКАЗАНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

ВВЕДЕНИЕ

В настоящем отчете отражен опыт годичной психоаналитической работы в местах заключения для душевнобольных правонарушителей. Во время его написания мы вновь ощутили, как интересна и в то же время трудна эта работа: нам опять пришлось разбираться с запутанным распределением полномочий у тюремных властей, с разнообразнейшими попытками манипуляции и с нашими собственными, весьма неоднозначными чувствами.

Что касается самой тюрьмы, за нее отвечали одновременно два органа: министерство юстиции – за руководство и администрацию, и министерство науки – за психиатрию. Наше предложение ввести здесь групповой психоанализ пришлось, по всей видимости, на переломный период. Многие заключенные уже имели опыт индивидуальной терапии, однако после смены руководства (вызванной случаем убийства: временно отпущенный на свободу зарезал 13-летнего сына своей сожительницы) надежды стали возлагаться на методы групповой терапии.

Однако работа велась почти исключительно по американской модели, так называемой Relapse Prevention Program («Программа предотвращения рецидивов» – *пер.*), ориентированной на поведенческую терапию. Кроме того, предлагались релаксационные методики и социальный тренинг. Наша группа была за этот год един-

ственной группой психоаналитической направленности, так что заключенные и психиатры постоянно сравнивали ее – не всегда в нашу пользу – с параллельно осуществлявшимися проектами.

1. КЛИЕНТЫ

В нашей группе принимали участие убийцы, педофилы, насильники, разбойники, мошенники и поджигатели. Поскольку мы имели доступ к тюремной документации, биографии заключенных были нам известны не только из предварительных бесед с ними самими, но и из отчетов психиатрической экспертизы и полиции.

Большая часть наших клиентов выросла в ужасающей семейной среде и обнаруживала расстройства личности разной степени тяжести. Наиболее явно это проявлялось в неспособности входить в положение других людей.

Группа разделилась на «пугливо-депрессивных» и «гневно-недоверчивых» участников. Данные аффекты, конечно, понятны из самой ситуации тюрьмы – ведь само это заведение в определенной мере порождает паранойю: все, что происходит в группе, может иметь незамедлительные последствия. Депрессии, которые нередко выражались лишь в маскированной форме, также вполне понятны: для наших клиентов, согласно § 21 Уголовного кодекса («Ограничение вменяемости»), освобождение зависело от заключения судей и психиатров. Поэтому они не просто отсиживали свой срок: им в принципе было неизвестно, когда их выпустят на свободу, и выпустят ли вообще. Неудивительно, что безвыходность этой ситуации у многих людей вызывала тяжелые депрессии и мысли о самоубийстве.

2. СЕТИНГ

Группа, которую мы – две женщины – вели в мужской тюрьме, проходила один раз в неделю в помещении рядом с медицинским кабинетом. В группе было от двух до двенадцати участников.

На входе в тюрьму мы должны были расставаться со своими мобильными телефонами, а этажом выше – со своими представле-

ниями о групп-аналитическом сеттинге. Здесь не было ни добровольности, ни анонимности. Заключение для предварительного собеседования отбирала тюремный психиатр. По ее требованию подписывались «договоры на терапию», обязывавшие к постоянно-му посещению. На первом же занятии трое из шести участников не появились, и, в конце концов, под их протесты они были приведены. Они рассказали, что им угрожали переводом в непсихиатрическую тюрьму.

Без сомнения, такой принудительный сеттинг в тюрьме вызывал подспудное чувство солидарности с участниками группы. Всех нас вместе запирали, и все мы по окончании занятий вынуждены были ждать «ключаря» – будь то охранник, тюремный врач или медсестра.

На первое же занятие ворвался охранник с вопросом, мы ли подавали сигнал тревоги. Заключение с опытом терапии назвал это «инсценировкой». И в самом деле, мы не прикасались к кнопке сигнализации. Так и осталось неизвестным, было ли это происшествие ошибкой или в чистом виде демонстрацией силы. Так же неизвестным осталось и то, к кому относилась демонстрация силы: к заключенным или к нам, терапевтам.

Неясность оставалась постоянным признаком тюремного сеттинга. Иногда заключенные не приходили на занятия, а позже нам объясняли, что охранники забыли их привести. Иногда в группе внезапно появлялись новые участники: тюремный врач просто прислал их сюда, ни о чем нас не предупредив. Иногда заключенные объясняли свое отсутствие работой или приходом посетителей. Установить, кто, что и как здесь на самом деле делал, было практически невозможно. В конце концов, только в особо выдающихся случаях мы стали проверять эти сообщения на правдивость и использовали их прежде всего как терапевтический материал.

3. ГРУППОВОЙ ПРОЦЕСС

«Притащили на веревке», «водят на поводке» – такими словами выражали свой протест участники группы на первом занятии. Они чувствовали себя пленниками, возмущались терапевтическим «принудительным осчастливливанием» и высмеивали нас как очередную тюремную моду, которая «приходит и уходит». Однако к

этому настроению бессилия и ярости также примешивались фантазии гармонии и стремление к заботе друг о друге: один из участников, который ел яблоко во время занятия, хотел принести на следующую встречу целый ящик яблок. К концу первого занятия выработался общий знаменатель: «Группа должна остаться такой, какая она сейчас». В следующие месяцы групповой процесс также определяли противоречивые тенденции: с одной стороны, участники напряженно работали над тем, чтобы убедительно доказать нам невыносимость своего положения, с другой же стороны, они постоянно обесценивали группу как бессмысленное, совершенно бесполезное занятие.

Оживлялись участники в основном тогда, когда речь заходила о несправедливости и интригах в тюремной жизни, о непредсказуемости системы и об уже упоминавшемся параграфе 21. С определенным чувством превосходства, порой почти с гордостью участники группы рассказывали о репрессиях и ужасах тюремного мира. Знаем ли мы, что происходит в «исправительной камере»? Догадываемся ли мы, что это за шум там наверху? – Это охранники упражняются в том, как с помощью дубинки вывести заключенного из строя. Известно ли нам, какие невежды эти эксперты, выносящие заключение за несколько минут? И вообще, представляем ли мы себе, что это такое – сидеть за решеткой?

В данном контексте всякий раз всплывала тема самоубийства. С кажущимся равнодушием нам рассказывали о заключенных, «залежавших в петлю», то есть повесившихся.

Однажды участник группы употребил для смерти выражение «получить фрак». Нам пояснили, что раньше заключенных хоронили в строгом костюме. У группы возникла фантазия, что лишь в облачении покойника им будет частично возвращено их достоинство.

Мы проинтерпретировали это введение в тюремный быт, включавшее также обучение местному жаргону, как своего рода тест: сколько мы – «дамы из внешнего мира» – способны выдержать, насколько с нами можно найти общий язык и – не в последнюю очередь – что мы можем сделать для того или другого участника в высших инстанциях. Постоянно появлялась фантазия, что мы вхожи в министерство юстиции и имеем благодаря этому возможность устранить нарушения и даже, более того, ускорить освобождение отдельных клиентов.

Каким настойчивым, а порой и агрессивным было это ожидание, показывает пример одного из участников, который все упорнее требовал ответа на вопрос: «Вспоминаете ли вы иногда за ужином обо мне?»

Это постоянное ожидание вызывало и постоянное разочарование. Участники группы чувствовали себя «неразличимой массой». Они жаловались на наши недостатки, нашу некомпетентность и безответственность и требовали простых, четко структурированных отношений.

Устраивать перекуры, пить кофе, читать «Гамлета», спать или заниматься медитацией – это лишь некоторые предложения по проведению занятий, которые не заставляли ли бы никого встать лицом к лицу с собственными чувствами. Иногда возникала фантазия, что настоящий разговор и настоящее взаимопонимание были бы возможны только в том случае, если бы все участники совершили одно и то же преступление.

Неготовность участников сделать из группы нечто конструктивное часто выражалась в разрушительных импульсах: тогда раздавалось «что мы тут делаем?», «всё – дерьмо» и т.д. Возникла фантазия группы как опасной дыры, куда беспомощный человек может провалиться.

Страхи, но также и влечение к нам, ведущим группы, имели множество аспектов. Они наглядно проявились в образе, созданном одним из участников, который сравнил нашу терапевтическую работу с вмешательством США в войну в Косово. Насколько мы могущественны? Находимся ли мы в тайном сговоре с тюремным руководством, и если да, то с кем именно из его многочисленных враждующих между собой членов? Или мы в конечном итоге так же беспомощны, как и сами заключенные? А может быть, мы просто используем их, чтобы заработать побольше денег?

Однако без нашей (ведущих) защиты участники группы тоже ощущали друг друга как опасные, эксплуатирующие друг друга объекты. Их гнев постоянно обращался на молчащих участников, которых либо обесценивали как неспособных к группе, либо с маниакальным страхом разоблачали как шпионов. Дошло до того, что двое участников попытались удалить из группы одного такого «молчуна», однако другие не дали им этого сделать.

Когда на одном из занятий внезапно появились трое новых участников, которых без предупреждения прислала к нам тюремный

врач, фантазии соперничества и мести достигли кульминации. Один из новичков вызывающе откинулся назад и заявил, что сейчас «оценит» группу, «как при покупке машины». В качестве реакции последовали фантазии от устройства в этом помещении дополнительных отсеков вплоть до того, чтобы взорвать все здание.

Участник, который постоянно требовал, чтобы ведущие вспоминали о нем за ужином, вдруг рассказал о том, «что никогда не упоминалось в протоколах», а именно, о «пороховом дыме и запахе крови» после его преступления. На одном из ближайших занятий он в своей фантазии расстрелял всю группу из автомата сорок восьмого калибра.

В то же время в групповом процессе были и моменты надежды и взаимопонимания. Оттолкнувшись от тяжелой ситуации в тюрьме, стали появляться воспоминания о перенесенных в детстве обидах. Участники группы обнаружили много общего в своем прошлом: пьяные, склонные к насилию отцы (или отсутствие отца), ни к чему не способные, депрессивные, слабые матери. Дети ощущали себя нелюбимыми и обделенными. Один из участников рассказал, как отец на много часов запер его в подполе, а мать, хотя и хотела его выпустить, не могла найти ключ. Наше толкование, связанное с нашим «лишенным ключей» положением в тюрьме, было мгновенно понято.

Другой участник рассказал о своем младшем брате, которого он, будучи ребенком, по собственному выражению, «послал на смерть». Вместо того чтобы самому бежать за сигаретами для отца, он послал брата – и тот попал под машину. На таких занятиях возникало чувство близости, появлялась возможность говорить о вине и ответственности. Один из участников, приговоренный за многократные попытки изнасилования, один из главных «молчунов» группы, вдруг выразил надежду, что жертвы его уже простили. Некоторые участники задавались вопросом, что испытывали после преступления члены их собственных семей и какво им теперь с этим жить.

О самом правонарушении участники старались прямо не говорить, часто главными темами были презрение и стыд. Один из участников рассказал, что раньше на двери каждой камеры висела табличка с указанием преступления. Группа возмущалась этой раздачей этикеток. Ее сопротивление было обращено и к нам, ведущим, поскольку мы – в соответствии с пожеланиями руководства тюрьмы

мы – постоянно форсировали осмысление преступления. Образ таблички на двери камеры, видимо, должен был сигнализировать нам: «Эта дверь остается запертой». Спустя несколько занятий эта тема возникла вновь, когда речь пошла о грязном белье в тюрьме, о пятнах крови и спермы на полотенцах, которые в прачечной мог увидеть кто угодно, пятнах, которые не отстирывались. Теперь два участника заговорили также о своих преступлениях. Они воспринимали их как нечто отдельное от себя. «Я был не в себе», – сказал один приговоренный за убийство заключенный, а другой преступник, применивший насилие, описывал свое состояние на тот момент так: «У меня в голове разверзлась черная дыра». Поскольку группа была заявлена на один год, мы отказались от добора новых участников, когда кто-либо из членов нашей группы не мог больше посещать занятия из-за перевода в другую тюрьму или еще по каким-либо причинам. Все уменьшавшаяся кучка участников чувствовала себя брошенной остальными, которые попросту «сбежали». На тюремных психиатров продолжали сердиться с той же яростью, как и на первых занятиях. «Они ходят по этажам, как хищники, выхватывают отдельных заключенных и с ними занимаются, а вся остальная масса, раненая и оскорбленная, остается без внимания», – пожаловался один из заключенных. Гораздо сдержаннее выражали они свое разочарование в нас, ведущих: ведь они, участники группы, рассказали нам обо всех нарушениях, а мы ничего не предприняли.

На одном из последних занятий в группе оставалось только два участника и мы, ведущие. «Можно подумать, – сказал один заключенный, – что мы две парочки». В этом образе отразилась сразу тоска по сексу, по человеческим отношениям и по свободе.

4. КОНТРПЕРЕНОС

О контрпереносе в тюрьме можно говорить долго. Контрперенос относится к самой группе, но также и к институции и многим его сотрудникам – руководству, врачам, охране. Здесь велика опасность смещения и путаницы.

Фантазии у нас стали появляться задолго до первого занятия группы. Как и большинство людей, мы до этого никогда не имели дела с тяжелыми преступниками. Нам было любопытно, страшно,

а также мы чувствовали себя необычными, то есть отважными женщинами.

Что до наших страхов, они, казалось, исчезли после первых же занятий. Мужчины, сидевшие перед нами, производили впечатлительные упрямых и беспомощных людей, которые почти неспособны облечь свои трудности в слова, и, несмотря на резкие периодические выпады, не особенно опасны.

Тем не менее то, что страх не в полной мере прошел, проявилось в частой бессоннице и страшных снах перед занятием. Особенно ярко этот страх обнаружился, когда нам обоим стали досажать анонимными звонками. Мы тут же заподозрили, что это связано с тюрьмой, – впоследствии выяснилось, что подозрение было напрасно.

С самого начала участники группы вызывали у нас ощущение, что мы либо нужны им очень сильно и срочно, либо вообще не нужны. Один из участников хотел проходить у нас индивидуальную терапию и говорил, что будет в случае необходимости добиваться этого через своего адвоката. Другому хотелось, чтобы мы взяли его под своего рода постоянную опеку: чтобы нас можно было вызвать всякий раз, когда ему плохо, в том числе и ночью.

Конечно, в таких пожеланиях скрывалось немало требовательности и угрозы. В особенности многочисленные прямые вопросы о нашей частной жизни казались нам нередко агрессивным вторжением в нашу приватную сферу.

И в то же время группа постоянно вызывала у нас чувство, что мы «недостаточно хороши», не удовлетворительны. Участники подвергали сомнению нашу профессиональную компетенцию, упрекали нас в том, что мы ведем группу слишком вяло и недостаточно боремся с нарушением групповых правил. От нас требовали давать темы для разговора, заставить наконец заговорить молчащих участников и вообще обеспечить больше порядка. Строгость и неумолимость отдельных участников по отношению к нам и другим участникам позволяла догадываться, как строго и неумолимо обходятся с самими этими людьми.

Зачастую нас словно засасывали описания заключенными тюремного быта, нам приходилось напрягать все силы, чтобы не идентифицировать себя полностью с их бессилием и беспомощностью. Мы и сами чувствовали себя порой игрушкой враждующих партий в тюрьме, нам тоже случалось почувствовать на своей коже произвол в «тотальном учреждении тюрьма».

Бесконечные повторения на занятиях, монотонные жалобы – все это порой обволакивало нас, словно туман. Мы чувствовали себя совершенно изнуренными и позже при обсуждении с трудом могли восстановить происходившее на занятиях. В то же время и для нас было много положительных моментов – когда наше толкование создавало ясность, когда нам удавалось сделать понятными внутренние процессы. Чаще всего это в группе проявлялось смехом, снимающим напряжение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Места лишения свободы – наверное, одна из самых трудных областей применения групповой терапии, как психоаналитической, так и любой другой. Главная проблема – отсутствие защищенности: всякое высказывание участника может иметь реальные последствия. Хотя мы с самого начала заявили, что происходящее на группе будет отражаться только в анонимном протоколе затронутых тем, участники имели обоснованные подозрения и страхи. В учреждении, где, по рассказам заключенных, по-прежнему сохраняется система надзора по лагерному образцу, каждый рискует очень многим.

Групповой процесс протекает так же, как и в других группах, только напор страдания ощутимо больше.

Сложный, рефлектирующий мир психологии часто оказывался утомителен для участников. Они привыкли к суровым правилам пенитенциарных учреждений и хотят, чтобы группой руководили так же строго, как тюрьмой. Их девиз: кто держит меня в заключении, тот пусть и думает и действует за меня.

У многих участников мы не смогли добиться никаких изменений. Они проецировали на группу свою отщепенную деструктивную энергию, а потом просто исчезали. Другим участникам терапия, напротив, принесла явное облегчение.

Оглядываясь назад, мы можем сказать, что, несмотря на все описанные трудности и ограничения, аналитическая групповая терапия в тюрьме способна приносить пользу.

Ирмгард Айзенбах-Штангль (Irmgard Eisenbach-Stangl) *

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ ЗАВИСИМОСТИ

ВВЕДЕНИЕ

Различные виды болезней зависимости относятся к наиболее часто встречающимся психическим расстройствам в современных индустриальных обществах. Открыты они были в XIX веке. Их обнаружению способствовали возросшие возможности научного познания, отразившиеся, помимо прочего, в разграничении между психиатрией и психологией и их широком признании в обществе. Однако открытие зависимостей стимулировалось и значительными изменениями условий жизни вследствие индустриализации и победы рыночной экономики: трезвость была необходима для обращения с машинами, но она также требовалась, чтобы, предвидя конъюнктуру на рынке (труда), действовать гибко и рационально – как в качестве работодателя, так и в качестве работника (Levine, 1986).

Изменившиеся условия производства способствовали возникновению различных видов зависимости, что, вероятно, также содей-

* Я посвящаю эту работу коллективу отделения N Института им. Антона Прокша и его руководителю, главному врачу д-ру Сузанне Лентнер. Мне хочется здесь сердечно поблагодарить их за доброе, интенсивное и поучительное сотрудничество и за интерес всего коллектива к групповому психоанализу.

ствовало их научному открытию. В случае зависимости от материальных субстанций, которыми мы и ограничимся в настоящей статье, доказать это не трудно: вызывающие зависимость вещества, например, алкогольные напитки и табачные изделия, теперь стали производиться в больших количествах, с меньшими затратами, а следовательно, и продаваться дешевле. Появились новые вызывающие зависимость вещества – например те лекарства, которые сегодня объединяют под названием психотропных. И наконец, растущая мобильность населения, также связанная с индустриализацией, повлекла за собой импорт наркотических средств из других культур; эти средства – поскольку их использовали «чужаки» – воспринимались как «чужие» наркотики, однако это особое обращение с ними придавало им и особую же привлекательность.

С открытием болезней зависимости началось также развитие соответствующих методов терапии (Burian & Eisenbach-Stangl, 1980). Однако лечение – как прежде, так и теперь – не единственная мера, к которой прибегают, чтобы решить личные и социальные проблемы, связанные с зависимостью. Среди прочего, нередко используют различные запретительные меры, которые в случае так называемых нелегальных наркотиков и по сей день стоят на первом плане (Eisenbach-Stangl, Uhl, 2000). Поэтому от того, о каких – легальных или нелегальных – наркотических средствах идет речь, лечение зависимых людей будет иметь очень различные предпосылки: люди, страдающие зависимостью от нелегальных наркотиков, часто приходят лечиться только для того, чтобы избежать грозящей тюрьмы, в то время как в случае легальных наркотиков действует неформальное принуждение (потеря рабочего места, потеря семьи, долги, лишение водительских прав и прочее).

В Австрии – как и в других индустриальных странах – число людей, зависимых от алкогольных напитков, намного превышает число зависимых от любого другого употребляемого на сегодняшний день наркотика (Eisenbach-Stangl, 1993). На втором месте следует назвать зависимость от никотина, на третьем – зависимость от психотропных средств. Зависимость от нелегальных наркотиков (категория, к которой причисляется зависимость от чрезвычайно различных веществ и которую принято называть наркозависимостью или наркоманией, что нередко скорее сбивает с толку) встречается в целом реже и в абсолютных, и в относительных цифрах. При этом речь идет о зависимости от опиатов и о политоксикоме-

нии, то есть зависимости сразу от нескольких наркотических веществ, как легальных, так и нелегальных.

Болезнями зависимости страдают чаще всего мужчины. Причину этого нужно искать в обусловленных обществом ролевых ожиданиях: они, с одной стороны, предоставляют мужчинам свободу опьянять себя и снабжают их необходимыми для этого материальными средствами, с другой стороны, принуждают их доказывать свою мужественность рискованным обращением с опьяняющими средствами – факт, который часто называют «принуждением к пьянству». Женщины оказываются в большинстве лишь в случае зависимости от психотропных средств, то есть веществ, считающихся лекарствами, а не средствами опьянения; в отличие от других наркотиков, эти средства приобретаются в основном по рецепту врача и потребляются в одиночестве, а не в обществе (Eisenbach-Stangl, 1995).

Остается добавить, что от болезней зависимости страдают в основном мужчины среднего возраста – от 30 до 50 лет. Это связано, среди прочего, и с тем, что для развития заболевания требуется обычно довольно много лет: при алкоголизме – в среднем семь лет. Наркомания обычно развивается быстрее, что не в последнюю очередь обусловлено тем, что наркотики потребляют, как правило, возвращенные личности, маргиналы, то есть люди, которые располагают лишь очень скудными психическими, социальными и материальными возможностями для конструктивного обращения с самими собой и окружающей средой – включая и наркотики.

1. К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЗАВИСИМОСТИ

Определение зависимости меняется исторически, а также в связи с культурой, в которой это определение дается. Так, в Австрии в период между двумя мировыми войнами «пьянство», как называли тогда алкоголизм, трактовалось ведущими медицинскими авторитетами в этой области как болезнь нравственности или воли (Wlassak, 1929) и потому лечилось в специальном отделении сумасшедшего дома («отделение излечения пьяниц») – учреждения, относившегося тогда к системе благотворительности, а не психиатрии. Лишь с 1953 года алкоголизм был признан болезнью, подле-

жащей медицинскому страхованию, в результате чего были основаны «открытые учреждения» для страдающих зависимостью. В отличие от психиатрических учреждений, «открытые учреждения» не были обязаны принудительно принимать людей и проводить принудительное лечение. Убеждение, что алкоголиков можно лечить и без юридического принуждения, стало складываться лишь в конце 1960-х – начале 1970-х годов. Когда же речь идет о нелегальных наркотиках, многие и сегодня придерживаются мнения, что здесь неизбежен юридический нажим – а лучше принуждение – или, по крайней мере, что принуждение в этих случаях полезно.

В противоположность другим культурам, в Австрии – как и в Германии и Швейцарии – традиционно принято считать, что зависимость – это симптом, «свидетельствующий о болезни, которую нередко нелегко бывает определить» (Hoff, 1956, с. 351). Как следствие этого, за лечение зависимостей отвечает система психиатрической медицины. В США алкоголизм рассматривается как болезнь особого рода, главным отличительным признаком которой является потеря контроля. Основной вид амбулаторной и стационарной помощи (как правило, на частной основе) был выработан получившим всемирное признание обществом взаимопомощи «Анонимные Алкоголики». Наконец, в скандинавских странах алкоголизм считается прежде всего социальной проблемой и находится в ведении социальных работников (Miller, 1986).

Господствующее в немецкоязычных странах представление о болезнях зависимости как симптоме отражается и в психоаналитических теориях зависимости: здесь также отражается многообразие психических проблем, способных вызывать зависимость от определенных веществ. Рост (Rost, W.D.) так говорит об этом в работе, посвященной сравнению психоаналитических теорий алкоголизма: «Синдром алкоголизма может развиваться на основе чрезвычайно различных психических структур, а также опираться на чрезвычайно различные пункты фиксации в психическом развитии. [...] Распознавание индивидуальной патологии, лежащей в его основе, место алкогольного синдрома в личности и ее развитии имеют первостепенное значение не только для понимания, но и для лечения зависимого человека» (Rost, 1987, с. 23). Буриан (Burian, W.) заметил, что в психоаналитических теориях зависимости отражается развитие теории психоанализа в целом: «В психоанализе наркотической зависимости отражается история психоаналитических кон-

цепций: перенос центра тяжести с Оно на Я, развитие психологии Я, теория объектных отношений и, наконец, развитие понятия нарциссизма» (Burian, 1984, с. 215).

Однако, хотя и не удается создать единую картину «зависимой личности», большинство психоаналитиков рассматривает «по крайней мере, хроническую зависимость как самостоятельную клиническую картину» (Rost, 1987, с. 124). Большинство исследователей согласны в том, что в таких случаях речь идет о тяжелых и ранних расстройствах. Так, Буриан резюмирует психоаналитические данные по этой теме следующим образом: большая часть зависимых перенесла в раннем детстве тяжелейшие психологические травмы; для этих людей характерен «недостаток внутренних структур» (Burian, 1984, с. 215 сл.). Рост наблюдал при «подлинном алкоголизме» и в еще большей степени – при героиновой наркомании крайнюю недостаточность интегративных функций Я и одновременное преобладание психосоматических процессов, саморазрушения и примитивных механизмов защиты (Rost, 1987, с. 124 сл.). Хайне (Hayne, M.) пишет: «Зависимых часто обуревают особенно жестокие желания и фантазии. Это и создает самый важный и понятный мотив их избегания аффектов» (Hayne, 1990, с. 109).

Хайгль-Эверс (Heigl-Evers, A.) предполагает, что внутренние структуры страдающих наркотической зависимостью «не достигли уровня треугольника (эдипального уровня) и [...] «застряли» на диадических моделях отношений». Она продолжает: «Из-за недостаточной интеграции третьего объекта и, как следствие этого, отсутствия триангулярности, внутреннее напряжение конфликта не имеет возможности развиваться; возникает невыносимая несовместимость внутренних позиций; эти последние – в типичном случае – разводятся посредством расщепления, что делает невыносимость менее острой, а также переносятся для облегчения внутреннего мира во внешний мир, внешнюю реальность, в отношения к внешним объектам (частичным объектам) и там обрабатываются посредством интеракции» (Heigl-Evers, 1995, с. 14). В другом месте Хайгль-Эверс рассуждает о перенесенной во вне и создаваемой посредством опьянения защите от возбуждения у людей с такой недостаточностью внутренних структур: «Употребление средств, вызывающих зависимость, [...] необходимо как своего рода попытка самолечения, чтобы не испытывать страдания от ощущения недо-

статочности внешних объектов, то есть не быть вынужденными воспринимать чуждость» (Heigl-Evers, 1993, с. 15).

«Подлинная болезнь зависимости» имеется, конечно, лишь у тех, кто страдает наиболее сильными и устойчивыми расстройствами, у тех, при терапии которых не приходится рассчитывать на «выздоровление»» (Bugian, 1984). В целом зависимость надо видеть как градацию, в которой «наиболее патогенный полюс» представляют «страдающие хронической, или подлинной, зависимостью», а наименее болезнетворный полюс – среди прочих, те, кто хотя и проявляют зависимость в потреблении вызывающих опьянение продуктов, тем не менее не обнаруживают признаков значительного нарушения психических структур. Если в последнем случае возникают заболевания, они связаны в первую очередь с (физическими) болезнями, вызванными неумеренным употреблением опьяняющих средств.

Эта «градация зависимости» побудила множество авторов самых различных профессий – в том числе и психоаналитиков (ср. об этом Rost, 1987) – к созданию типологий. Однако до сих пор ни одна из этих типологий не смогла утвердиться в качестве общеобязательной. Остается заметить, что большая часть типологий основана на том, что есть смешанные формы и что есть биографии страдающих зависимостью, которые движутся по «градации зависимости» вниз – в сторону наиболее болезнетворного полюса, и такие, которые движутся вверх по ней – в сторону относительно здоровья. Однако это развитие редко протекает стабильно в одном направлении: это проявляется прежде всего в первостепенной важности рецидива, который большинством авторов рассматривается как существенная составная часть зависимости. Однако наша (терапевтическая) реакция на это явление может существенно различаться.

Бёле, Дикманн и Элерс (Böhle, A., Dieckmann, A., Ehlers, I., 1995) представляют психоаналитический взгляд на рецидив и возможные терапевтические подходы к нему; мы приведем здесь их точку зрения в качестве примера. Они пишут:

«Конечно, каждый рецидив отличается от других и всегда означает нечто новое на горизонте данной личности. И конечно, у нас, психотерапевтов, есть концепции, помогающие нам упорядочить отдельные фе-

номены и локализовать их в контексте биографии и болезни наших пациентов. Мы знаем об архаических объектных репрезентациях и патологии Я наших пациентов с их почти нулевой переносимостью фрустрации, мы знаем их искаженное, в силу недостаточной дифференциации аффектов, восприятие, мы иногда в состоянии описать предшествующую рецидиву доходящую до психосоматических проявлений регрессию Я – и все же наши пациенты при рецидиве вызывают у нас отчуждение, они оскорбляют наше самолюбие терапевтов и противоречат выработанной нами в ходе полной самоотречения профессиональной жизни идентификации с дисциплинированным и толковым поведением» (с. 160). Бёле, Дикманн и Элерс предлагают видеть в рецидиве экзатическое переживание, переживание, которое у зависимых людей, в отличие от здоровых, не только полностью отделено от трезвого переживания, но и из-за этого ригидного разделения представляет собой угрозу. Поскольку трезвая повседневность уничтожается в экзатическом переживании («восторг, ужас»), а это последнее влечет за собой новый опыт, оно представляет собой – и в особенности для больных наркотической зависимостью, которым следовало бы оставаться трезвыми, – постоянный соблазн. Терапевт может воспользоваться рецидивом для того, чтобы до какой-то степени снова соединить две дезинтегрированные стороны («состояния») больного: «цель вмешательств во время, а в особенности непосредственно после рецидива – это прежде всего страх пациента перед собственной другой, отторгаемой в целях защиты стороной, а также характерный для него конфликт между различными подфункциями своего Я» (с. 166).

Другой взгляд на трезвость – и тем самым на соблазн рецидива – подчеркивает страх, испытываемый зависимым человеком, когда ему приходится обходиться без наркотиков: «Зависимый человек, которому приходится обходиться без наркотиков, испытывает в этом состоянии регрессии сильнейший страх. Принятие наркотика должно спасти Я от затопления внутренними раздражителями, более того, заметного уменьшения дозы и, тем более, внезапно полного отказа от наркотического средства, с его точки зрения, нужно избегать, поскольку нельзя допустить нового прорыва старых травматических конфликтов. Этот процесс соответствует «физически обусловленному» абстинентному синдрому, который всегда представляет собой комбинацию физических и психических симптомов (Bugian, 1993, с. 39).

2. ГРУППЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЗАВИСИМОСТЬЮ

«Talking cure» («лечение разговором» – *пер.*) для страдающих зависимостью в сеттинге, включающем более двух человек – то есть выходящем за рамки дуального отношения, – метод почти столь же древний, как сама зависимость. Иначе говоря: группы для страдающих зависимостью были «открыты» вскоре после того, как была «открыта» сама болезнь зависимости. В середине XIX века в США возникло общество так называемых вашингтонцев – группы алкоголиков для алкоголиков, которые публично признавали свою зависимость, рассказывали ее историю и давали публичное письменное обязательство соблюдать трезвость. Общество вашингтонцев распалось спустя несколько лет после своего создания, однако их можно рассматривать как предшественников «Анонимных Алкоголиков» (АА) – общества, созданного в 1935 г. и с тех пор только расширяющегося. Оно получило распространение во всех индустриальных странах: число его членов достигает на сегодняшний день двух миллионов (Eisenbach-Stangl, 1993; Мдкелд et al., 1996).

Итак, первые группы для страдающих зависимостью были созданы самими же зависимыми, которые и разработали для этих групп собственные методы терапии. Заслуживает упоминания тот факт, что АА – изобретшие групповой метод, который стал целой школой, – были затронуты психоаналитическим методом: один из их основателей был некоторое время пациентом К. Г. Юнга (Jung, C.G.). Юнг чувствовал себя бессильным ему помочь и посоветовал ему «духовное лечение».

В Европе – прежде всего в странах немецкого языка – групповая терапия зависимости также всегда занимала центральное место. Однако здесь эту форму терапии ввели и разрабатывали профессионалы – врачи и психиатры. Так, основатель и директор первой австрийской лечебницы для пьяниц Рудольф Влассак (Wlassak, R.) вскоре после открытия лечебницы в 1925 году основал по швейцарскому образцу общество «Цукунфт» («Будущее») для своих бывших пациентов. В «Цукунфте» не проводилась групповая работа в собственном смысле, однако «общение» в развлечениях и учении (среди прочего изучалось «пристрастие к пьянству») считалось чрезвычайно важным; при этом бывшие пациенты участвовали в терапии новых пациентов. Групповая работа в собственном смысле появляется в Австрии в терапии больных зависимостью лишь с

начала 1950-х гг. В этой связи следует назвать известного психоаналитика – Вильгельма Зольмс-Рёдельштейма (Solms-Rödelsheim, W.) (Eisenbach-Stangl, Uhl, 1995).

Сегодня профессиональная, методически направленная групповая работа – практически сама собой разумеющаяся часть стационарной и полустационарной терапии зависимости и распространенный компонент последующего наблюдения. Психоаналитики, работающие в области психотерапии алкоголизма, сегодня тоже предпочитают групповой метод (ср. Rost, 1987). В США эта работа ведется в основном по методу, разработанному АА, в Европе же преобладают различные школы психотерапии. В чисто амбулаторной терапии групповая работа с зависимостью, напротив, не утвердилась. Причин здесь много. Во-первых, страдающие зависимостью часто проявляют готовность к терапии лишь тогда, когда им грозит экзистенциальная опасность, например потеря семьи либо работы или же когда их здоровье серьезно подорвано (Fox, 1972). Однако не в последнюю очередь это связано и с тем, что в чисто амбулаторной области трудно создать гомогенные группы. Поэтому нижеследующие рассуждения о групповой аналитической работе со страдающими зависимостью основаны прежде всего на опыте ведения групп, связанных со стационарными учреждениями для больных зависимостью.

3. ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИЗ СТРАДАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Как и в области индивидуальной психоаналитической работы со страдающими зависимостью (ср., например, Burian, 1984; Хауне, 1990; Negl-Evers & Seidler, 1993), в психоаналитической групповой терапии зависимых больных сложилось единое мнение относительно того, что для этого случая аналитический сеттинг должен быть модифицирован. Предлагаемые модификации сходны с теми, которые создавались для ранних тяжелых расстройств. Основная цель групповой психоаналитической работы – укрепление дефектных структур Я страдающих зависимостью, а также обучение более сознательному и дифференцированному обращению с аффектами. Также большая часть авторов, пишущих по этому вопросу, соглас-

на в том, что ведущий группы должен занимать в целом более поддерживающую, активную и директивную позицию.

К примеру, Баттегай (Battegay, R.) пишет:

По поводу позиции терапевта следует сказать, что в группе алкоголиков ему ни в коем случае не следует придерживаться чисто психоаналитической, сдержанной и пассивной позиции, поскольку алкоголики обладают малой толерантностью к фрустрации. С одной стороны, по причине своей нарциссической скудости они нуждаются в теплом внимании, а с другой стороны, в силу своей неустойчивости, в последовательном руководстве (Battegay, 1989, с. 4).

Далее Баттегай рекомендует сравнительно небольшие группы по возможности длительного – в некоторых случаях «пожизненно» – ведения, которые должны проходить «по возможности с ориентацией на группу, а не на ведущего». Возможную зависимость пациентов от группы, сменяющую зависимость от средства опьянения, Баттегай считает необходимой поддержкой и «опорой»: «Терапевтическая группа часто является для токсикоманов единственной средой, которая предохраняет их от окончательного (нового) погружения в пустоту и отчаяние полной бессмысленности» (Battegay, 1966, с. 37).

Хайгль-Эверс назвала поддерживающую функцию терапевта для страдающих зависимостью «вспомогательным Я» и методически развила эту мысль: «Терапевтический подход, предложенный нами для лечения наркотически зависимых больных со структурными расстройствами – это психоаналитически-интеракционный метод терапии, ориентированный на принцип вмешательства в форме «ответа» (1993, с. 22). Терапевт демонстрирует больному, страдающему зависимостью, с его недостатком «приятия себя», с его хрупкой и противоречивой идентичностью, с плохой или вообще нулевой переносимостью критики, с тенденцией обороняться от возможного обесценивания путем «интеракциональной защиты», что возможны и другие реакции. Это происходит по модели «Я бы на Вашем месте...» или «Я бы в Вашей ситуации...» Терапевт использует при этом тенденцию такого больного идентифицировать себя с ним, терапевтом, и в то же время демонстрирует ему свою непохожесть, тем самым предоставляя в его распоряжение альтернативную – более дифференцированную – модель обращения с аф-

фактами. С помощью этого приема избегается прямая критика и конфронтация, которая у страдающих наркотической зависимостью легко может повести к отказу от терапии. Для пациентов с более развитыми функциями Я, большей силой Я и защиты Хайгль-Эверс рекомендует «групповую терапию, основанную на глубинной психологии» (Heigl-Evers et al., 1986) – метод, который вряд ли можно применять для гомогенной группы зависимых больных, поскольку в таких группах, как было изложено выше, обычно встречаются тяжелые расстройства.

Буриан подчеркивает необходимое для терапии в таких группах «разжижение» переноса на терапевта, которое позволяет ему занять «более толерантную и терпимую» позицию, а пациентам дает возможность модифицировать свое строгое Сверх-Я: «В групповой психотерапии значительно редуцируется амбивалентность и создаваемое ею напряжение враждебности и агрессии, которые порождаются переносом на терапевта. [...] Пациенты идентифицируют себя с ним, они замещают свое строгое Сверх-Я идеализированной фигурой толерантного терапевта». Идентификация с другими участниками группы также помогает страдающим зависимостью научиться справляться с такими аффектами как страх, гнев и чувство вины, а также высказывать свои потребности» (1986, с. 139 сл.). Баттегай говорит в этой связи о группе как «обществе в миниатюре», где участники учатся (снова) понимать, какой груз они могут возлагать на своих близких и какие трудности и напряжение им необходимо взять на себя (1972, с. 155).

Однако «хорошую» группу также подстерегает опасность: «Алкоголики порой настолько сильно воспринимают других в группе как своих alter ego, что перестают ощущать границы Я, причем включают в это свое фузионное видение и терапевтов. В этом случае они часто полностью теряют готовность нести ответственность за себя или за весь этот круг» (Battegay, 1989, с. 10). Группа регрессирует до состояния нарциссической групповой самости, порождающей – как и средство опьянения – чувство грандиозности; после этого она уже не способна ни к какому обсуждению. Однако группа может потерпеть неудачу и в противоположном случае: когда пересиливает страх близости и слияния; эта опасность существует, по мнению Роста (Rost, 1987), прежде всего в амбулаторных группах.

Группы больных зависимостью обычно проводятся, как уже было сказано, в стационарных или полустационарных учреждени-

ях. Аналитическая групповая терапия может – как и другие методы – раскрыть свои терапевтические возможности только в том случае, если она помещена в подходящие организационные рамки; или, как пишет Шульце-Дирбах (Schultze-Dierbach, E.): «Терапевтическая деятельность в специальных клиниках для больных с #зависимостью проходит в треугольнике напряжения пациент-терапевт-институция (клиника или заказчик) на самых разных уровнях восприятия и переживания» (1995, с. 103). И далее: «Терапевту тоже необходимы поддерживающие и защищающие рамки, определяющие место и время», чтобы справиться, среди прочего, с реакциями контрпереноса и конфликтами, дабы иметь возможность служить образцом или «вспомогательным Я» и не спастись от чувства собственной беспомощности в административной деятельности.

Проблема, стоящая особенно остро в клиниках, предлагающих короткий курс терапии зависимости, заключается в постоянной смене участников группы из-за вновь поступающих и выписываемых. Одна из возможностей решения этой проблемы – считающаяся неудачной с точки зрения расходов – состоит в том, чтобы согласовывать прием и выписку пациентов с продолжительностью работы группы. Другая возможность – использовать группу как средство первого собеседования и тем самым быстрее интегрировать в нее новых членов (Burian, 1984, с. 148 сл.).

Хайгль-Эверс и другие (Heigl-Evers et al., 1986) при работе в стационарных и полустационарных учреждениях предлагают различать «терапевтическое пространство» и «реальное пространство» и интегрировать их на регулярных встречах коллектива, где присутствовали бы все сотрудники данного учреждения. Интеграция «самых разных аспектов отношения к пациенту внутри коллектива» позволяет впоследствии поддержать связанные друг с другом позиции и действия пациента при интеграции его расщепленных частичных объектных и Я-репрезентации (с. 57 сл.). Буриан говорит в это связи о «holding function» (функции заботы) клиники, которая должна быть организована так, чтобы «быть для пациентов на грани выносимого и в то же время в достаточной мере поддерживать их» (1994, с. 73).

К реальному пространству относится повседневная жизнь клиники, здесь в случае необходимости задействуются те органы, которые также имеют право голоса в этих вопросах, здесь выясняют-

ся все организационные вопросы и следует реакция на все дисциплинарные проблемы. В терапевтическом пространстве, напротив, обсуждаются, например, мотивы, которые повели к нарушению порядка. Правда, в маленьких клиниках «биполярную модель», то есть разделение между реальным и терапевтическим пространством, или, иначе говоря, между отношениями переноса и реальными отношениями и конфликтами, трудно бывает осуществить во всей полноте, и она сама по себе может порождать проблемы (Burian, 1994, с. 65).

4. ИЛЛЮСТРАЦИИ: СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

Как говорилось выше, страдающие зависимостью лица нередко обращаются к терапии лишь под влиянием формального или неформального принуждения. В случае нелегальных наркотиков действует прежде всего уголовное право, грозящее им штрафами или лишением свободы. В случае же легальных наркотиков – в первую очередь алкогольных напитков – это, как правило, давление со стороны работодателя, спутника жизни, кредитора, лишение водительских прав или серьезные проблемы со здоровьем. Принудительное помещение в психиатрическую клинику и принудительное лечение играют на сегодняшний день куда меньшую роль. Различного рода внешнее принуждение кажется многим страдающим наркотической зависимостью – из-за особенностей их психической структуры – объяснением их внутренних проблем. Часто они винят в проблемах, вызванных алкоголем, своих близких, неблагоприятные обстоятельства или общество. Они создают неуязвимую систему алиби и логических объяснений и враждебно реагируют на любого человека, настаивающего, что им нужно бросить пить (ср. Fox, 1972, с. 142).

В аналитических группах с больными зависимостью, в которых ведущий не ставит на первое место абстиненцию, не настаивает на том, что участники обязаны бросить пить, поиск виновного или виновных может занимать много места. В стационарных учреждениях внешним врагом и причиной всех проблем могут оказаться другие пациенты (преимущественно не принадлежащие к группе), ведущие группы или само учреждение. Например, алкоголик, которо-

му удалили поджелудочную железу (из-за злоупотребления алкоголем) и который сразу после операции поступил в наркологическую клинику, все время своего многонедельного пребывания на занятиях группы, проходившей трижды в неделю, постоянно жаловался, что только в связи с операцией он впервые услышал о необходимости бросить пить; что он не понимает, с чем это связано, потому что он пил только пиво в умеренных количествах; что он заболел по-настоящему, только попав в клинику, что ему сейчас хуже, чем сразу после операции и что он не может дождаться, когда же его отсюда выпустят. При этом его, как и многих других участников группы, никто не принуждал лечиться от алкоголизма. То, что ведущая группы и другие участники постоянно подвергали сомнению его изложение событий, ничего не изменило в его позиции.

В более сложных случаях может возникнуть «видимость понимания». Так, довольно продолжительная (несколько недель) закрытая группа – в ее составе были мужчины, в основном страдавшие зависимостью от нелегальных наркотиков, а также несколько алкоголиков, – вначале отвергала ведущую группы: участники садились вместе на другом конце помещения, говорили тихо и употребляли жаргонные выражения, так что часто ведущая не могла их понять. Если же она заговаривала с ними об этом, они прямо объясняли ей, что ввиду своего привилегированного положения (наличие постоянной работы, высшее образование) и своего пола она все равно не может понять участников группы. Клинику они оценивали как неподходящее место для терапии и помощи. Впоследствии ведущая смогла интегрироваться в группу, началось обсуждение мотивов употребления алкоголя и наркотиков, и участники высказывали различные мнения: так, один из них сумел признать, что его запои объясняются не «фазами луны», другому удалось во время отпусков из больницы завязать многообещающие отношения с женщиной; спустя много месяцев после его выписки эта связь продолжалась. Зато двое других участников «обманули» группу, ведущую и клинику: незадолго до своей выписки они нарушили распорядок (курили в своих палатах), а после их исключения выяснилось, что один из них во время пребывания в клинике употреблял опиаты и тайно поддерживал связь с пациенткой из женского отделения. Коллектив клиники, где проходила эта группа, обсуждал развитие каждого пациента, однако не признавал динамику группового процесса во всем ее значении. Обман вызвал у всех чувство беспомощ-

ности, слабости и оскорбления. Клиника лечения алкоголизма – таково было общее мнение – не подходит для терапии наркоманов.

Румпельтес (Rumpeltes, R., 1992) описывает вопиющий случай «коварства и обмана» в стационарной аналитической группе алкоголиков, когда дело дошло до рецидива и беременности, которые так до конца и не были прояснены и повели к исключениям пациентов из клиники. В этом случае, судя по всему, произошло не расщепление в группе, а внутриспсихическое расщепление: «Ничего не подозревая о тайно происходившем в группе, я в течение нескольких месяцев до обнаружения бутылки водки ощущал особенное чувство увлеченности и ответственности именно по отношению к пациентам с наиболее тяжелыми биографиями [...]. Пока держалось это [...] «фальшивое» равновесие, группа работала при том условии, что отождествляла себя со мной, тем более, что я представлял и реализовывал ее собственную часть ответственности и попечения. С другой стороны, в группе не прекращались серьезнейшие нарушения внутренних и внешних границ, которые усиливали чувства вины и страха, пока в группе не произошел рецидив, не оставшийся тайной» (с. 52).

Далее Румпельтес обсуждает исключение из клиники, которое с аналитической точки зрения предстает как «поражение», однако, в конце концов, он приходит к выводу о необходимости установления границ – не в последнюю очередь для того, чтобы защитить самого себя. На первый взгляд может показаться, что это его мнение противоречит позиции терапевтов, считающих, что исключение из терапии – это повторение исключения из социальной жизни: «Постепенно выкристаллизовывается убеждение, что речь идет о публице, вышедшей за невидимую, проницаемую минимальную границу социальной приемлемости» (Dieckmann, A., & Otto-Wulff, H., 1993, с. 39). Однако это противоречие разрешимо, поскольку существуют терапевтические учреждения с различными «порогами» (в том числе и с «низким порогом»). Сеть учреждений, где лечат и наблюдают наркоманов, развивалась и дополнялась в последние десять лет именно по этому принципу.

Угрозе социального исключения соответствуют у больных зависимостью чувства тяжкого стыда и вины; в аналитических группах они часто проявляются в форме поиска «настоящих пьянчуг» или «алкашей». Обесцениванию охотно подвергают лиц, не входящих в группу, но также и членов группы, особенно опустившихся соци-

ально, психически и физически. Так, художник с высшим образованием, сам ограничивший свое пребывание в клинике для алкоголиков двухнедельным сроком (обычная продолжительность лечения составляет восемь недель), не мог даже просто поднять глаза на уже много раз лечившегося в стационаре, необразованного и безработного деревенского пьяницу, судимого, вернувшегося жить к матери и страдавшего хронической болезнью ног, связанной с алкоголизмом, – как будто тот может отравить или заразить его. В данном случае призывы ведущей группы в течение такого короткого двухнедельного срока ничего не изменили. После ухода художника этот сельхозработчий – единственный участник группы, который постоянно подчеркивал, что исключительно сам виноват в своих рецидивах и проблемах – смог лучше интегрироваться в группу. Кроме того, это было первое пребывание в стационаре, во время которого наметился позитивный сдвиг в его отношении к наркотической зависимости.

Защитой от чувств вины и стыда могут служить и прямые нападки на ведущего или ведущую группы – хотя это достаточно редко встречается в условиях стационара, где пациенты слишком сильно зависят от клиники и нуждаются в ней. Один пациент, уже не первый раз проходивший терапию и мотивы которого для (повторного) пребывания в стационаре были загадкой для всего коллектива, на протяжении четырех занятий постоянно кричал ведущей, что она, наверное, сошла с ума, раз пытается работать аналитическими методами в клинике для больных зависимостью. Это было похоже на допрос. Другой участник той же группы последовал его примеру, однако, когда ведущая не «раскололась» в ответ на его настойчивые расспросы и, более того, сказала, что правила группы не позволяют ее допрашивать, изменил свое мнение. Он вдруг заговорил о том, что после выписки начнет курс (психоаналитически ориентированной) терапии и уже сделал для этого предварительные шаги. Что же до пациента, упомянутого первым, то он покинул клинику до окончания срока лечения.

Остается заметить, что чувства вины и стыда сопровождают не только употребление психоактивного вещества, но и воздержание от него. Ведь также (или именно) и необходимость воздержания показывает, что страдающие зависимостью – «не такие», что они не могут жить так или должны жить иначе, чем «остальные», и вынуждены к тому же постоянно доказывать это. В особенности это

касается алкоголиков-мужчин: «Если мужчина совсем не пьет, это считается равнозначным слабости и отсутствию мужественности и вызывает косые взгляды» (Фох, 1972, с. 143). Абстиненция требует усиления Я, в чем отлично «упражняют» аналитические группы.

Строгое Сверх-Я, проявляющееся у больных зависимостью сильным чувством вины и стыда в период трезвости, не обязательно должно раскрываться в аналитических группах в своем преследующем и наказующем облике. Часть своей силы оно может уступить в пользу Я: так, уже не раз лечившийся в стационаре учитель после нескольких групповых занятий во время молчания в начале сессии откинулся назад в свободной, ненапряженной позе, а позже сказал о том, как приятно ему это не требовательное, не настойчивое молчание в начале занятия и как хорошо ему удается в эти минуты сосредоточиться на самом себе. Официант, также не раз лечившийся в стационаре, много бывавший за границей, сказал, что для него приятной неожиданностью стал быстрый и незатрудненный переход в группе от повседневных, как будто совершенно незначительных тем к очень важным и захватывающим. Рабочий, впервые участвовавший в группе, после нескольких занятий смог проявить свое остроумие и красноречие, не уступая более образованным участникам группы, и забавно описать свои пролетарские хобби, несмотря на то, что остальные их не разделяли.

Стационарное лечение, как правило, начинается сразу после физического очищения от наркотического средства. В некоторых клиниках существуют даже возможности для физического очищения. О том, хорошо это или нет, существуют различные мнения. Так, Фокс (Fox, R., 1972) высказывается за то, чтобы начинать терапию как можно раньше, в то время как Баттегай считает необходимым определенный промежуток времени между физическим очищением и началом терапии. Чем непосредственнее терапия примыкает к очищению, тем более регрессивные аффекты – прежде всего страх, – проявляющиеся в группе. Это может составлять для группы проблему, помимо всего, и потому, что эти пациенты часто имеют тенденцию претендовать на исключительное внимание к себе со стороны ведущих группы. Но для данных пациентов это также бывает опасно из-за гиперстимуляции: например, один политоксикоман на протяжении многих недель жаловался на группе на постоянный «гул» в голове и лишь спустя много времени смог осторожно вступить в отношения с остальными. А алкоголик, кото-

рому провели очищение при поступлении в клинику, на протяжении многих занятий терроризировал всю группу и ведущих неудержимым возбужденным говорением.

Как можно догадаться из предшествующего изложения, социальные отношения больных зависимостью весьма похожи на их отношение к средству опьянения, и они часто меняют одну форму зависимости на другую. Хайгль-Эверс выразила это так: объектные отношения больных зависимостью – «дуальные» и «нетриангулярны». Так, страдающие зависимостью мужчины часто (все еще или снова) живут у своих матерей; употребление опьяняющих веществ часто происходит в компании близкого человека противоположного, а порой и того же пола, а нередко именно этот человек (родитель, сожитель или собутыльник) непосредственно и доставляет больному наркотическое средство. Поэтому употребление – а в некоторых случаях и прекращение употребления – приходится скрывать от близких людей, или же, наоборот, оно направлено против близких людей, имеет целью освободиться от них – то есть триангулировать зависимое отношение.

В качестве примера можно привести сорокалетнего служащего с высшим образованием и широким кругозором, жившего у матери и допившегося до паралича и слепоты, которому под конец, во время болезни, вызванной алкоголем, тетка ежедневно ставила у постели литр водки. История болезней зависимости, напрямую связанной с зависимостью социальной, очень выразительно описана в книге датчанки Тове Дитлевсен (Ditlevsen, Т., 1980): вторым браком она вышла замуж за врача. Муж с помощью инъекции опиоидного препарата вызвал у нее чувство блаженства, подобного которому она никогда не испытывала. Освобождение от наркотической зависимости шло параллельно с освобождением от этих отношений. Вследствие этого понятно, что групповая терапия – предпочтительный метод лечения больных зависимостью и что аналитические группы – самое подходящее место для разрушения дуальных структур и поддержки таких пациентов в развитии нового.

1. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ

В Австрии вплоть до 70-х годов XX века бездомность наказывалась как бродяжничество и отсутствие постоянного места жительства.

В начале 1980-х годов положение изменилось: целями социального законодательства и административного управления стали интеграция бездомных и оказание им помощи. В Вене был образован социальный отдел по делам лиц, не имеющих постоянного места жительства; церковными и общественными организациями прилагались усилия к тому, чтобы вернуть с улицы к нормальной жизни как можно большее число бездомных.

В настоящее время в Вене около 5000 бездомных и более 3000 коек в ночлежках и пунктах вспоможения. Одним из таких пунктов является «Склеп».

В декабре 1986 года группа школьников из гимназии Амерлинга – вдохновленная тогдашним приходским священником церкви Мариахильф – организовала чайную для бездомных. В 1987 году она превратилась в центр дневного пребывания, а в 1994-м – стала работать круглосуточно, с дополнительной функцией «работа на ночных улицах». С 1 июля 1996 года это учреждение было взято под опеку благотворительной организацией Каритас Венского архиепископства.

Деятельность этого учреждения обращена к бездомным или к тем, кому реально грозит бездомность – как мужчинам, так и женщинам, в возрасте от 18 лет, гражданам Австрии с широким спектром психосоциальных проблем.

Клиенты приходят сюда прежде всего ради удовлетворения основных своих потребностей: в питании, одежде, гигиене тела, спальном месте, первой и последующей медицинской помощи. Доступ в «Склеп» максимально упрощен. «Приходящих никогда не спрашивают, как их зовут, откуда они и какие у них планы» (Peter, 1999, с. 4).

К примеру, за 1998 год в «Склепе» переночевали 34 049 бездомных. В холодные месяцы здесь ночуют одновременно более 100 человек, в теплые – до 80. За 1998 год нуждающимся было роздано 31 940 обедов и 24 441 ужин. Об удовлетворении основных потребностей имеются только итоговые цифры, поскольку клиенты анонимны.

За неделю клиент может получить 10–12 часов помощи и консультаций от социальных работников. Среди прочего, социальные работники помогают в получении документов, выяснении финансовых претензий, урегулировании долговых обязательств, подаче ходатайств в бюрократические органы и далее на всем пути прохождения этих ходатайств стараются найти для своих клиентов жилье и мотивировать страдающих наркотической зависимостью к амбулаторному физическому очищению организма.

Целью социальной работы является помощь клиентам в выработке самостоятельности. «Нельзя оставлять бездомных в состоянии безнадежности и бесперспективности, их нужно встряхивать, активизировать. Постоянная неуверенность в завтрашнем дне, вечное бегство от полицейских и ночных дозоров, постоянная выставленность напоказ, отсутствие приватной сферы ведут к психическому истощению.

В частности, по собственной оценке социальных работников, 25% клиентов не имеют психических отклонений, 13% имеют множественные отклонения (наркотическая зависимость и психические болезни), 43% страдают наркотической зависимостью, 19% имеют психические отклонения (Peter, 1999, с. 16).

2. ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ

Первый толчок к моей работе поступил извне: студенты-социологи писали курсовую работу о «Склепе». Они наблюдали за деятельностью этого учреждения, брали интервью у посетителей, социальных работников и добровольных помощников и в результате отметили, что в спектре мероприятий «Склепа» помимо прочего недостает психотерапии. Ведь очевидно, что бедственное социальное положение связано с психическим страданием, вызвано ли оно нынешней кризисной ситуацией, алкоголизмом либо наркоманией или хронической психической болезнью. Меня спросили, не интересуюсь ли я данным полем деятельности, разумеется, безвозмездно, поскольку бюджет на это не предусмотрен. Поговорив с директором «Склепа» и посетив это учреждение, я согласилась.

Бросается в глаза при таком начале, что пожелание исходит не от тех, кого предстоит лечить, а от помощников и наблюдателей. Это связано, с одной стороны, с тем, что такая крайняя форма нищеты, когда борьба за удовлетворение элементарных потребностей наполняет всю их жизнь, порождает покорность судьбе и безнадежность. Поэтому потребность в изменении ситуации и возможность такого изменения ощущаются скорее сторонними наблюдателями, чем самими страдающими.

С другой стороны, этот запрос со стороны показывает также, что общественное большинство болезненно реагирует на маргинальную группу, стремится не замечать ее или, в лучшем случае, излечить, чтобы сделать незаметным зло, разоблачающее непорядок и в собственной жизни. Ведь именно эта маргинальная группа обнищавших и бездомных указывает на опасность, грозящую в современном обществе достижений всякому, кто не справляется, кто слишком слаб, слишком болен, слишком стар.

Понятием маргинальной группы в этом же смысле занимается и Курт Галяйтнер (Gahleithner, K.): «В научном подходе к проблеме сложились две различные теоретические тенденции. «Психологический» взгляд видит в обнищавших «маргиналах» людей, которые в силу ущербного или травматического опыта социализации не в состоянии совершить требуемые обществом усилия приспособления. Дезинтеграция истолковывается как следствие повреждения личности в раннем детстве, как врожденная или порожденная семь-

ей неспособность подчиниться социальной системе норм и достижений. «Социологический» подход видит в этих людях жертв капиталистической логики производства. Определенные группы людей временно или постоянно выбрасываются с рынка труда, вследствие чего запускаются процессы обнищания и связанного с этим отклоняющегося поведения. Общим для обоих подходов является приписывание данным людям исключительного статуса жертв. «Маргиналы» рассматриваются как жертвы либо общественных отношений, либо ущербного развития личности. В бедности видят в одном случае начальный, в другом конечный пункт развития» (Gahnleithner, 1996, с. 52). Это означает, что в желании помочь и интегрировать в общество присутствует и тенденция препятствовать самостоятельности этих людей, вместо того чтобы выявлять и поддерживать их потенциал.

В «Склепе» заботятся – на минимальном уровне – об удовлетворении основных потребностей. Как психотерапевт, я не вмешиваюсь в эту сферу. Однако я чувствую себя ответственной за развитие способности контактировать с другими людьми, здраво оценивать ситуацию, за поддержку потребности рассказывать и осмысливать их собственную историю. Поэтому я стремлюсь превратить взгляд извне во взгляд вовнутрь.

3. ВХОЖДЕНИЕ

Вхождение сюда – это прежде всего спуск: ступени рядом с церковью ведут вниз, в склеп. Об этом пространственном положении часто заходит речь на занятиях группы: оказаться здесь – значит опуститься, ниже просто некуда; если уж ты сюда попал, нередко добавляют участники, в гору ты уже не пойдешь; а иногда говорят и так: это – конечная станция, отсюда уже никуда не выберешься.

Внизу помещается от 80 до 100 человек. Обычно склеп полон, только в погожие летние дни случается, что занята лишь половина мест.

Люди сидят за длинными столами, как в винном погребе. Здесь разговаривают, едят, курят, читают, играют в карты, домино

и шахматы, рисуют и пишут. Кто-то просто смотрит в пространство, некоторые опустили головы на сложенные на столе руки и спят, дремлют, стараются уйти от того, что их окружает. Здесь можно устроиться очень неплохо – и об этом часто говорят в группе: здесь о тебе так хорошо заботятся, что чувствуешь себя уютно, и это парализует инициативу и стремление вырваться отсюда и начать самостоятельную жизнь.

В это публичное пространство я вхожу с потребностью создать группу. Довольно часто я веду группу одна. В первый год я работала с групп-аналитиком Фридль Кубелкой (Kubelka F.), в прошлом году – с системным терапевтом Андреа Тренкер (Trenker, A.).

Я вхожу сюда – чужая, вторгшаяся из внешнего мира – и меня внимательно рассматривают. Мой призыв прийти в группу, уйти из большого помещения, пойти со мной в комнату социальных работников, сесть там вместе с незнакомыми людьми вызывает спор о бессмысленности подобных разговоров. *От этого никакого толку, вы лучше найдите мне жилье, я же не сумасшедший*, говорят некоторые. Другие, напротив, – сразу встают и идут со мной. Многие интересуются, зачем я это делаю, чего я ожидаю. Есть и такие, которые тут же с места в карьер начинают говорить о том, что их волнует.

Раз в неделю я прихожу в этом помещении и обхожу столы один за другим. Инициатива и регулярность исходят от меня, потому что сидящих здесь людей слишком часто бросали и разочаровывали, так что от них не приходится ожидать первого шага. Они вечно в дороге, в поисках или в бегстве. Моя цель – найти их, призвать прервать свои странствия и позволить себе сиюминутное существование в группе. Чаще всего группа собирается и идет со мной в отведенное для нас помещение. Это комната, где социальные работники переодеваются и обсуждают возникающие проблемы. Нужно подняться на несколько ступеней вверх и открыть дверь ключом. Стулья здесь удобнее, чем в большом помещении, и не так шумно. Хотя комната и резервируется специально на это время для группы, иногда нас прерывают – кому-нибудь срочно нужно что-то здесь взять. Поэтому работа проходит в относительно незащищенных условиях. Это обсуждалось уже на самом первом занятии, группа видела себя белым зайчиком и задавалась вопросом, как ей уцелеть.

4. ДАВАТЬ И БРАТЬ

Если в первые месяцы почти каждый раз удавалось собрать группу, с наступлением лета ситуация изменилась. Предварительный этап сбора в большом помещении занимал все больше времени, и часто разговорами в этом помещении все и заканчивалось. Возможно, причиной этого была хорошая погода – в такие дни здесь собирается меньше людей. Другой причиной могли быть изменения в руководстве группой – теперь я вела ее вместе с коллегой, и это также могло пробуждать неуверенность и недоверие.

Однажды вечером, когда нам снова не удалось собрать группу, мы почувствовали раздражение и через полчаса ушли из «Склепа». Мы решили установить дистанцию: повесить объявление о группе и ее расписании, а самим садиться в помещении для занятий и ждать. Пусть приходят те люди, которые решат сами проявить инициативу, а других нам не нужно.

Поразмышляв еще, мы пришли к выводу, что надо предпринять прямо противоположную попытку – еще яснее показать людям, что мы пришли к ним и готовы предоставить в их распоряжение свое время и умение, на их условиях. Частью этих условий является невозможность на них положиться, вызванная тем, что их слишком часто бросали и им самим пришлось бросить многое, что было для них невыносимо. Если мы сейчас снова от них отвернемся, мы лишь повторим старую модель и не добьемся никаких изменений.

Мы прибегли к самому простому средству – принесли с собой сладости и сигареты и начали обход большого помещения с угощения. Тем самым мы подавали сигнал: мы не знаем, что вам нужно, но даем то, что можем дать. Вы сами можете выбрать, принять вам наше угощение, отвергнуть или сказать, чего бы вам самим хотелось.

На занятиях группы возникла тема «давать и брать»: *что важнее, когда даешь – чтобы твой дар был принят или искренность намерений? При каждом принятии предложения возникает опасность разочаровать и быть разочарованным. Принимать – очень трудно, потому что дающий хочет определенного ответа и берет назад свое предложение, если этого ответа не следует. Всякий дар – как заросший сорняками сад, который тебе дают в пользование. Ты выпалываешь сорняки, сад расцветает, и все равно тебя потом прогоняют оттуда.*

Одна группа началась с дополнительного требования: *мы хотим не только сладости и сигареты, но и напитки*. Мы купили несколько банок кока-колы и лимонада, вокруг курили, ели и пили. Но этого было мало: один из участников попросил мой шарф, чтобы повязать свой больной живот. При этом речь шла о наркомании и алкоголизме, о воровстве и насилии, о том, что группа должна это выслушивать и принимать. Одна участница сказала: *моего ребенка вынули из меня и похоронили, я его никогда не видела*. Чтобы группа могла выжить, должны быть услышаны и приняты ее потребности и ее зависимость.

В следующий раз группа оказалась намного больше, пришлось поставить дополнительные стулья, сладостей на всех не хватило. Вначале речь шла об успехах в повседневной борьбе за существование: у кого легко получить что-нибудь в подарок, куда можно приткнуться, как заговорить с незнакомыми, чтобы они тебе что-нибудь дали. Затем заговорили о вине, с которой каждый сталкивается в своей судьбе. Здесь участники тверды и неумолимы, повторяют упреки общества по отношению к бедным и неспособным, социальным паразитам, которые живут на чужой счет, потому что не умеют взять себя в руки. Эта жесткость по отношению к самим себе позволяет не задумываться о своей зависимости от помощи и благотворительности и не дает заметить собственные слабости. Признание вины позволяет сохранить контроль над своим положением, уйти от отчаяния и оправдать бездеятельность.

На следующее занятие группы один из участников приносит небольшое угощение, которое раздается вместе с нашим, группа сама себя снабжает. Один из участников рассказывает, что должен 20 шиллингов и не может вернуть, другой дает их ему. Основные потребности удовлетворены, но речь идет о большем. Один из участников говорит: *я родился с врожденным уродством, я тут ни при чем, но мать била меня еще младенцем, потому что не могла вынести моего крика. А теперь отец бьет ее. Я ушел, потому что иначе я бы его убил. Группа выступает за насилие: такого и нужно убить, ничего другого он не заслуживает. Я вставляю: группа, видимо, испытывает потребность в мстителе. Но разве месть может отменить то зло, которое вам причинили*.

Они оставляют тему насилия, но о своих ранах говорить не могут, может быть, в следующий раз – однако нет уверенности, что в следующий раз они придут.

5. ДВИЖЕНИЕ – КУДА?

Лето. В «Склепе» очень душно, группа – женщина и трое мужчин – предлагает сесть в церковном дворике. Но там слишком холодно, некоторое время мы в нерешительности стоим на улице, а потом все же идем в комнату социальных работников. Здесь также продолжается тема странничества: трудно найти место, где чувствуешь себя защищенным, где можно отдохнуть, где не бросается в глаза, что у тебя нет постоянного места в жизни. Лучше всего годятся для этого поезда и вокзалы, но при этом может случиться, что однажды ты проснешься на чужбине. Один из участников рассказывает о таком невольном путешествии к венгерской границе. Другой вспоминает о пребывании во Франции. Там он добывал средства к существованию тем, что просил милостыню на обратный билет, которого не собирался покупать. Так он кочевал с места на место. Наконец он все же вернулся, но здесь ему приходится идти в «Склеп», чтобы выжить. Хорошо ему бывает только в том случае, если удастся притвориться, что он не собирается здесь оставаться.

Двое из участников этого занятия уже несколько месяцев довольно регулярно посещают группу. Они образуют ядро, вокруг которого могут группироваться новые участники. Иногда они даже ждут группы, рассказывают об успехах и неудачах в поисках жилья и работы, о своих препирательствах с социальными службами, властями и работодателями. Разговор может зайти об алкоголе, наркотиках и преступности, нередко в занятии принимают участие и те, кто не входит в группу, но чувствует себя в большом помещении изолированным и презируемым. Однажды к нам присоединяется один из презируемых наркоманов, и группа начинается крайне деструктивно: *всем нам следовало бы сказать нашим матерям, чтобы они вовремя сделали аборт и избавили нас от такой жизни.* Тем не менее другой участник рассказывает, хотя его часто перебивают, историю своего развода, говорит о своей вине в крушении брака. Группа реагирует циничным презрением. Наркоман откликается анекдотом: *«Я был в пустыне с яблоком, сигаретой и спичками. Вдруг пришел лев, я взобрался на дерево и бросил льву вниз яблоко. Лев не захотел яблока. Тогда я закурил сигарету и с последней затяжкой отправился домой»*³⁴.

³⁴ Игра слов: «затяжка» по-немецки звучит так же, как «поезд». – Прим. пер.

Группа воспринимает этот анекдот как образ своего положения: кругом ничего, кроме трудностей, жажды и голода, и все же остается надежда, что в последний момент появится поезд, увозящий домой. Говорят об орошении пустыни. Под конец один из участников замечает: *смеяться я разучился, и вода для слез у меня тоже вся вышла.*

Группа становится местом, где можно высказать тоску по родному дому, даже если эта тоска кажется абсурдной. В ее основе лежит потребность найти пространство, где можно говорить и быть выслушанным.

Михаэль Лукас Мёллер † (Michael Lukas Moeller)

ГРУПП-АНАЛИЗ ПАР*

ТЕОРИЯ, МЕТОД И ПРАКТИКА

Вначале обоснуем тезис о том, что показания к групп-анализу пар (ГАП) – первое общее показание к психотерапии. Затем мы перейдем к вопросу, почему этот чрезвычайно важный метод так мало применяется. При этом создание группы пар в психотерапевтической практике смело можно назвать нетрудным делом.

Групп-анализ пар соединяет психоаналитически ориентированные концепции парной и групповой терапии. Терапевтический объект ГАП – общие бессознательные (взаимо-)отношения партнеров. Перенос и сопротивление определяются обоими партнерами, то есть биперсонально. Другим специфическим свойством ГАП – особенно когда он проводится парой ко-терапевтов – является контрперенос отношений. Среди разнообразных феноменов переносов следует учитывать двойной основной перенос: на терапевта и на партнера/партнершу. В групповом процессе можно выделить пять фаз. Успех терапии проявляется в уменьшении биперсонального сопротивления.

* Эта статья заимствована из Wirsching, M., Scheib, P. (Hg.): Paar- und Familientherapie. Berlin: Springer Verlag, 2002. Мы выражаем благодарность издательству, любезно разрешившему перепечатку.

1. ЯВЛЯЮТСЯ ЛИ ПОКАЗАНИЯ К ГРУПП-АНАЛИЗУ ПАР ПЕРВЫМ ОБЩИМ ПОКАЗАНИЕМ К ПСИХОТЕРАПИИ?

Показания к групп-анализу пар не являются, с моей точки зрения, специальными, так сказать, неочевидными показаниями к терапии. Я даже хотел бы высказать провокационно звучащее мнение, что, по сравнению с показаниями ко всем остальным методам, это *первое общее показание к психотерапии*. Только в том случае, когда осуществить групповой анализ пар не представляется возможным – потому что у пациента нет постоянного партнера или этот партнер не может принимать участия в терапии, – можно рассматривать другие формы лечения. Изначально уже Фукс (Foulkes, 1974) рассматривал групповую терапию как первое показание в психотерапии, а все формы индивидуальной терапии – как подчиненные.

Для решительного заявления, что групп-анализ пар – первое показание к психотерапии, есть, по меньшей мере, пять оснований:

1. Теоретическое обоснование

Теоретическое обоснование состоит в том, что групп-анализ пар работает конкретно со смычкой, пересечением, взаимодействием нескольких бессознательных (Dick, 1963; Willi, 1975b), которое является определяющим для нашей совместной жизни и для наших психических расстройств, а кроме того, для развития детей. Поэтому групп-анализ пар подступает непосредственно к существенной причине психологических конфликтов и имеет профилактическое значение как терапия родителей – агентов социализации.

2. Терапевтическое обоснование

Терапевтическое обоснование следует из недостаточно осознаваемых побочных эффектов всякой психотерапии: если один из партнеров посещает терапию, а другой нет, то во взаимоотношениях пары регулярно наступает «искривление», ведущее – чаще, чем нам бы хотелось – к разрушению этих отношений. Активизирующиеся конфликты и дефекты, также как и ускоренное развитие личности – чрезмерная нагрузка на взаимоотношения. Хесслер и Лампрехт (Hessler, M., Lamprecht, F., 1986) провели исследование, касающееся пациентов клиник с психосоматическими проявлениями, и выяснили, что их спутники жизни не только чаще обращались к врачу и болели, но в 16% случаев даже предпринимали серьезные попытки самоубийства. Это влечет за собой новое представление о нашей ответственности.

Если оба партнера параллельно проходят индивидуальную терапию, это, к сожалению, не означает уменьшения нагрузки, поскольку их развитие часто оказывается разнонаправленным; отличаются друг от друга и главные темы их душевной работы. В результате партнеры движутся – по крайней мере, в первой половине терапии – прочь друг от друга. Эта проблема возникает и в случае параллельного учебного анализа.

Вывод прост: самым лучшим вариантом является тот, при котором ускоренное развитие личности проходит в общей терапевтической ситуации, позволяющей настраиваться друг на друга и установить взаимопонимание. При этом группа, состоящая из пар, имеет, по моему опыту, большие преимущества перед терапией отдельной пары благодаря эффекту взаимного отзеркаливания и получения импульсов друг от друга.

3. Практическое обоснование

Практическое обоснование связано с тем фактом, что групп-анализ пар – реальный *направленный способ терапии нескольких семей*. Хотя терапия всей семьи была бы теоретически еще лучше, чем терапия одной лишь родительской пары, однако эту возможность трудно реализовать в повседневной практике. Кроме того, она не давала бы встречи с другими «многоперсональными субкультурами» и не позволяла бы использовать потенциал взаимопомощи. Следовательно, групп-анализ пар – осуществимый на практике терапевтический подход к нескольким семьям сразу.

4. Экономическое обоснование

Экономическое обоснование состоит в том, что групп-анализ пар, как всякая групповая терапия, не ложится на небольшое число имеющих специалистов таким бременем, как индивидуальная терапия – и, следовательно, является экономичным. Кроме того, и с финансовой точки зрения он легче для терапевтической практики.

5. Экзистенциальное обоснование

Однако важнее четырех вышеназванных аргументов то обоснование, которое остается обычно неосознанным: экзистенциальное обоснование. Под этим мы подразумеваем четыре момента, которые я обозначаю как *квадратуру привязанности*. Она сохраняет свое значение для всех форм парной и семейной терапии: во всем мире настоящие взаимные отношения пары считаются важнейшей составляющей счастья

(или несчастья) в жизни, а значит, они являются определяющими для подлинного, то есть психического, качества жизни, или, если заострить формулировку, для «*экзистенции нашей экзистенции*».

Кроме того, с точки зрения медицины отношений, качество главных взаимоотношений в нашей жизни является важнейшим фактором здоровья или болезни, который действует практически непрерывно (ср. также Lynch, 1977, 1979; Pennebaker, 1989, 1991; Ornish, 1998, 1999). Психоневроиммунологические исследования (Kiecolt-Glaser et al., 1987, 1996) доказали эту часто не признаваемую связь у человека, а исследования по физиологии животных – у млекопитающих (von Holst, 1997).

И наконец, младенческая интернализация родительских взаимоотношений, как правило, отношений отца и матери, оказывает решающее влияние на эмоции и поведение будущих поколений. Отношения в паре незаметно заключают в себе *великий эффект поколений* (ср. Moeller, 2000a, с. 175), от которого зависят солидарность с другими людьми или ксенофобия и, конечно же, счастье в собственных брачных отношениях, и даже ожидаемая продолжительность жизни, которая меньше у детей из разведенных семей.

Если неумелые пары становятся умелыми, то повышение способности к взаимоотношениям идет, кроме того, на пользу и всем другим отношениям с людьми. Трудно переоценить потенциальную эффективность этого заразительного здоровья.

Все пять обоснований влекут за собой выводы относительно этики психотерапевтических показаний. Эта этика исследует вопрос о том, какая форма терапии представляется предпочтительной в данном случае. Мы привыкли, что решающим фактором является состояние клиента. Однако, на мой взгляд, существует и иная общая этическая шкала. Например, стоит ли проводить индивидуальный анализ без учета динамики парных или семейных взаимоотношений? На семинарах по групп-анализу (GRAS) индивидуальный анализ был определен как «групп-анализ с одним человеком», а это уже совсем другое дело.

Конечно, этот вопрос – допустимо ли еще на современном уровне знаний проводить индивидуальную терапию исключительно внутриличной направленности, или в таком урезанно-изолирующем виде она представляет из себя методический промах – звучит непривычно. И все же мы обязаны им задаться.

Этика психотерапевтических показаний занимается изучением вопроса о том, какую форму терапии оптимальнее выбрать в данном случае, и устанавливает шкалу предпочтений внутри того или иного метода.

2. ПОЧЕМУ ЭТА ВАЖНЕЙШАЯ ФОРМА ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ, ТЕМ НЕ МЕНЕЕ, ОЧЕНЬ РЕДКО?

Групп-анализ пар объединяет психоаналитические понятия терапии пар и групповой терапии. Тем самым он интегрирует две установившиеся формы терапии, имеющие за плечами уже значительный опыт и немалое количество теоретических исследований. Несмотря на столь благоприятную базу и большое теоретическое и социально-политическое значение, эти методы практикуются сравнительно мало. Просматривая литературу за последние два десятилетия, мы обнаруживаем лишь горстку немецких статей по данной тематике (см., в том числе, Sies, 1982; Papp, 1985; Wickert et al., 1986; Dech-Bender 1991; Jellouschek & Kohaus-Jellouschek, 1993; Curman & Curman, 1999; Hamburger, 2000). Это нельзя объяснить только тем, что терапия пар и групповая терапия – две разные квалификации.

Дело объясняется скорее тем, что групп-анализ пар наталкивается на сильное сопротивление как со стороны специалистов, так и со стороны потенциальных пациентов. Сопротивление специалистов объясняется полученным ими образованием, которое и по сей день ориентировано по большей части на индивидуальную и, более того, интраиндивидуальную терапию. Сопротивление потенциальных пациентов также связано в основном с традиционным представлением о болезни, центрированном прежде всего на отдельной личности.

Тем не менее опросы, проведенные в западногерманских высших школах, где преподается психосоматика/психотерапия, показали, что во всех амбулаторных отделениях регулярно проводятся консультации для пар и терапия пар.

Однако возможно, что предубеждение как специалистов, так и пациентов связано не в последнюю очередь именно с особой эффективностью любой терапии пар, то есть с тем фактом, что здесь прорабатываются и те защитные механизмы, которые крепко сцеплены с партнером. Поэтому такая терапия энергично вмешивается в жизнь индивида. Здесь уже нет тех сомнительных, кажущихся исцелений, которые порой возникают в индивидуальной терапии за счет возложения вины с помощью психосоциальных методов защиты на отсутствующего в терапии партнера, для того чтобы самому казаться здоровым. Этот путь психологического бегства оказывается отрезан как для пациента, так и для терапевта, чьи собственные партнерские взаимоотношения также не остаются незатронутыми данной формой терапии. Терапевтам приходится напряженно вдумываться не только в то, что они сами ощущают, но и в ту реакцию, которую они вызывают у партнера. Поскольку для психотерапевтов характерен высокий процент разводов и другие известные черты, судя по всему, не слишком благоприятные для жизни в браке – такие как: высокая степень доминирования, исключительно косвенные формы проявления агрессивности, трудное вступление в прямые отношения и высокая степень мазохизма (ср. Schmidbauer, 1977; Willi, 1975a), – то сильнейшая активизация конфликтов в собственных взаимоотношениях, происходящая в ходе групп-анализа пар, может оказаться для них чрезмерно опасной. Психоаналитики Петер Куттер (Kutter, P) и Вальтер Бройтигам (Bräutigam, W.), отважившиеся на работу с группами пар, с нескрываемым ужасом отбросили этот метод из-за возникших перегрузок. Неспециалисты, конечно, ощущают то же самое. Когда мы с женой 30 лет назад впервые хотели приступить к групп-анализу пар, один лондонский коллега из Института групп-анализа (Group Analytic Institute) предупредил нас, что по окончании этого эксперимента мы либо разведемся, либо получим огромную личную пользу для наших взаимоотношений. Нам было очень трудно, но в конце концов мы все же действительно получили обоюдную выгоду. Сегодня из всех форм терапии, которые я практикую – индивидуальная, групповая, индивидуальная парная и семейная терапии, – групп-анализ пар кажется мне самой живой и интенсивной, но и требующей наибольших усилий формой.

3. СОЗДАНИЕ ГРУППЫ ПАР В РАМКАХ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ

Для терапевта, работающего в основном с индивидуальными пациентами, создание группы пар начинается с расширения терапевтического поля зрения: гораздо чаще, чем мы думаем, проблемы у одного из партнеров являются симптомом бессознательных отношений пары. Вспомним хотя бы Юрга Вилли (Willi, J., 1975b), который описывает депрессивную женщину как симптом псевдопрогрессивного мужчины.

Проблемы у одного из партнеров чаще, чем мы думаем, являются симптомом бессознательных отношений пары.

Кроме того, партнер оказывается также затронут при любом заболевании – причем не поверхностно, в смысле чистой реакции; нет, за счет динамики пары он оказывается бессознательно глубоко вовлечен в заболевание, по меньшей мере патопластически, как сказал бы Петер Фюрстенау (Fürstenaу, P.): партнер участвует в формировании расстройства.

В конце концов, чтобы понять, что психическое изменение одного партнера неизбежно влечет за собой психическое изменение другого, достаточно сознательного и предсознательного уровня рассмотрения. Иначе говоря: партнер всегда является интегральной частью якобы индивидуального расстройства или исцеления.

Тот, кто привык рассматривать психические феномены как формы проявления матрицы, то есть как результаты бессознательного переплетения взаимоотношений, не может не учитывать партнера в рамках своих назначений и показаний.

Здесь возникает довольно серьезная проблема: возможно, порядок взимания оплаты должен быть изменен по сравнению с индивидуальной терапией. Правда, можно считать неоспоримым фактом, что оба партнера страдают каждый своим нарушением или дефектом (соотношение и взаимосвязь этих нарушений необязательно рассматривать при решении вопроса об оплате) и нуждаются в совместной терапии, потому что благодаря ей, по моему опыту, значительно повышаются шансы на выздоровление, а терапия, несмотря на большую сложность, оказывается менее продолжительной.

Столь же банальная проблема возникает и у пациентов: она состоит в трудности и даже невозможности полной откровенности в

присутствии партнера. Процесс раскрытия – в смысле «opening up» Пеннебейкера (Pennebaker, J., 1989, 1991) – требует определенного времени, однако, в конце концов, всегда происходит. Так что эти опасения можно смягчить с самого начала, указав на то, что терапия пары вовсе не предполагает принуждения к исповеди – каждый открывается ровно настолько, насколько он способен на данном этапе своего развития.

Подвох в этом вмешательстве таится прежде всего в нашем контрпереносе: способны ли мы сами, специалисты, на такую открытость в наших собственных взаимоотношениях? Парное самопознание в группе кажется мне и для самого терапевта многообещающей возможностью разрушить собственные барьеры в этой сфере.

Итак, если мы уже нашли свой путь к терапии отдельной пары или с самого начала занимались терапией пар, то теперь задача состоит в том, чтобы договориться с пятью-шестью парами о будущей парной групп-аналитической работе. Это может происходить постепенно, торопливость здесь неуместна. Если четыре-пять пар изъявили готовность, можно приступать к работе. В ходе рефлексии на наших ежегодных симпозиумах по групповой терапии пар группа из пяти или шести пар была признана оптимальной.

По причине более быстрой ассоциативной реакции в силу большего разнообразия я на основании многолетнего опыта считаю оптимальной группу из шести пар.

Вследствие этого индивидуальная работа с парой приобретает особое измерение *подготовки* к будущему групповому процессу, во-первых, в смысле выработки специфического конфликта во взаимоотношениях, во-вторых, в смысле упражнения в терапевтическом поведении, например в умении воспринимать и вербализировать внутренние конфликты.

За десятилетие с лишним у меня был прекрасный опыт с параллельными беседами. Пары, проходящие индивидуальный или групповой анализ, дома раз в неделю проводят спокойную беседу. Усиление взаимной эффективности благодаря этим беседам таково, что они стали *conditio sine qua non* (непременным условием – *пер.*) моей аналитической работы с парами. В силу интенсификации про-

цесса развития и многочисленных преимуществ синергии они позволяют, при желании, уменьшить частоту встреч при индивидуальном анализе пар. Как правило, в моей практике после первоначальной разъяснительной работы это выливается в ежемесячные занятия с парами плюс четыре самостоятельных диалога пары у себя дома. Благодаря этому даже при высокой занятости удается принять в терапию несколько пар.

4. ОБЩИЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПАРТНЕРОВ КАК ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ОБЪЕКТ

Теоретически речь здесь идет уже не только об индивидуальном бессознательном пациента – как мы привыкли в других формах психоаналитической терапии – а о терапевтическом подходе, ориентированном на интеракцию и взаимоотношения; этот подход рассматривает переплетенное общее бессознательное двух живущих общей жизнью партнеров как самостоятельный объект терапии. Хотя, по Зигмунду Фрейд (Freud, S.), «индивидуальная психология с самого начала одновременно и социальная психология» (Freud, 1921, с. 73), однако терапия пар – в данном случае в группе – позволяет терапевту живо и непосредственно увидеть взаимосвязанность обоих партнеров. При этом быстро выясняется, насколько восприятие и поведение одного из партнеров вплоть до глубоких бессознательных пластов связано с восприятием и поведением другого. Тем самым привычная ориентированная на индивида точка зрения (интересующаяся прежде всего историей раннего детства) релятивизируется и дополняется аспектами биперсонального взаимовлияния, то есть специфическим развитием пары, которое актуализирует, упраздняет или переводит в хроническую фазу те или иные конфликты.

Тем самым создается новая парадигма: отныне самой важной единицей наблюдения становится не изолированно взятый индивид со своими валентностями отношений, а конкретные взаимоотношения людей со всей их спецификой. Семейная терапия, а отчасти и групповая терапия с индивидами тоже опираются, разумеется, на наблюдение за переплетениями взаимных отношений.

5. БИПЕРСОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕНОСА И СОПРОТИВЛЕНИЯ

Вследствие вышесказанного перенос и сопротивление в групп-анализе пар также становятся биперсональными формами организации. В частности, здесь идет речь о переносе отношений – причем не только тех, в которых ты был одним из партнеров, как в классическом переносе (ср. Moeller, 1977), но и о реинсценировании других, важнейших для собственного развития в раннем детстве взаимоотношений, например тех, которые существовали между родителями (ср. Moeller, 1979). Кроме того, этот перенос отношений активизируется не только в форме «как будто», то есть в качестве представления, а напротив, он со всей конкретностью вырабатывается и переживается партнерами. В групп-анализе пар происходит постоянный «acting» («отыгрывание» – *пер.*), а в промежутках между занятиями – «acting out» («отыгрывание вовне» – *пер.*). Именно в этом – главный исток исключительного драматизма и витальности парных групп; в группах, состоящих из отдельных участников, подобное наблюдается, насколько я могу судить, очень редко. Также и формы сопротивления вырабатываются и осуществляются двумя личностями. В качестве примеров можно привести поляризацию, переворачивание ролей, семейную ссору (причем по явно смещенным поводам) или приспособление одного из партнеров к обусловленному конфликтом поведению другого. Это взаимодействие, обозначаемое термином «коллюзия», основательно проработано в работах Дикса (Dicks, H.V., 1963) и Вилли (Willi, 1975b).

В групп-анализе пар происходит постоянный «acting», а в промежутках между занятиями – «acting out».

6. ОЖИВЛЕНИЕ СТРУКТУРЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ – ПУТЕВОДНАЯ НИТЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО МЕТОДА

С точки зрения ведения терапии, в процессе групп-анализа пар поначалу бывает непросто последовательно настроить свою работу толкования переносов и сопротивления на измерение отношений, то есть ни на мгновение не упускать из виду, что всякий феномен есть результат динамики взаимоотношений и определяется интен-

сивным бессознательным взаимодействием партнеров. Полезно не только спрашивать себя, действительно ли, к примеру, тот и другой партнер в равной степени проявляют или инсценируют страх расставания, но и постоянно обращать равнонаправленное внимание на проявляющуюся в этом структуру отношений. Путеводную нить в лабиринте событий может нам дать следующий вопрос: какие отношения повторяются сейчас в группе? Это, можно сказать, терапевтическая ось групп-анализа пар. При этом здесь, как и везде, нам то помогает, то мешает контрперенос. Он, в свою очередь, существенно зависит от сеттинга, о чем я собираюсь кратко рассказать ниже.

Какие отношения повторяются сейчас в группе? Это, можно сказать, терапевтическая ось групп-анализа пар.

7. О МНОГООБРАЗИИ ВОЗМОЖНЫХ КОНСТЕЛЛЯЦИЙ У КО-ТЕРАПЕВТОВ

В ходе нашего десятилетнего эмпирического исследования групп-анализа пар – оно финансировалось Немецким научно-исследовательским обществом – мы сочли необходимым расширять относительно малое число терапевтов, чтобы получить больше возможностей для сравнения. Так возникло «Немецкоязычное содружество групп-анализа пар», в которое вошли более 50 терапевтов, работающих с группами пар на основе психоаналитического подхода. Они обменивались опытом на ежегодных симпозиумах по групп-анализу пар. Благодаря этому мы могли всякий раз увидеть в сравнении тот сеттинг, которого придерживались сами.

Можно выделить много способов ведения группы. Прежде всего, разумеется, существует выбор между отдельным терапевтом – мужчиной или женщиной – или парой терапевтов. Однако и пара терапевтов может быть устроена очень различно: они могут быть женаты или не женаты, равны по уровню образования или различны, иметь гетеросексуальные взаимоотношения как мужчина и женщина или не иметь их. На V Международном конгрессе по групповой терапии мы провели весьма обширный симпозиум по теме: *Cotherapists – married or not married?* (Ко-терапевты – супружеская пара или нет? – *пер.*). Обычно этот вопрос вызывает настоящую

бурю страстей. С точки зрения ведения терапии, преимущества и недостатки в обоих случаях уравниваются. Как правило, взаимная склонность или прочность привязанности супружеской пары терапевтов имеет решающее значение для того, как пойдет руководство группой. Подлинность супружеских взаимоотношений пары терапевтов, разумеется, оказывает значительное влияние на групповой процесс. Она вызывает более сильную конфронтацию и большую интенсивность процесса не в последнюю очередь потому, что в подобном случае глубже актуализируются переносы с настоящей родительской пары. Однако такая конкретная близость, тот вызов, который представляет собой супружеская пара терапевтов, может вызвать и более сильное сопротивление, какового обычно не бывает в формате «как будто» отношений ко-терапевтов, не являющихся супружеской парой. Симметрия или асимметрия ко-терапевтов задают равенство партнеров или, наоборот, перепад в отношениях, который необходимо хорошо продумать с точки зрения его влияния на отношения супружеских пар в группе. Ведь симметричная пара терапевтов может препятствовать регрессии в отношениях, а асимметричная пара может закрепить хроническое нарушение равновесия в отношениях пары, типичное для псевдопрогрессивного мужчины и регрессивной женщины (ср. Willi, 1975 b).

Симметрия или асимметрия ко-терапевтов задают равенство партнеров или, наоборот, перепад во взаимоотношениях, который нужно тщательно продумать с точки зрения его влияния на отношения в супружеских парах в группе.

8. КОНТРПЕРЕНОС ОТНОШЕНИЙ – СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЧЕРТА ГРУПП-АНАЛИЗА ПАР

Рассматривая контрперенос, задержимся вначале на паре ко-терапевтов. Я понимаю здесь под контрпереносом нормальный контрперенос как реакцию на перенос пациента (ср. Moeller 1977; Moeller 1997). Помимо привычного нам интраиндивидуального контрпереноса, в групп-анализе пар имеется существенно другая форма контрпереноса, а именно контрперенос отношений. Он проявляется в том, что в групповом процессе терапевтическая пара воспринимает свои собственные отношения специфически измененным обра-

зом. Например, один из ко-терапевтов вдруг испытывает усилившееся чувство зависимости от другого, или начинает его идеализировать, или испытывает раздражение по его поводу и т.д. Одним словом, взаимоотношения пары терапевтов как таковые претерпевают специфические изменения под натиском переноса пар – участников группы. Главная проблема здесь состоит в том, что терапевт не ощущает и не осознает, как это бывает обычно, всю полноту контрпереноса в себе, а остается в каждой терапевтической ситуации в неуверенности, что сейчас чувствует, ощущает, думает его ко-терапевт. В этом случае аналитическая позиция абстиненции становится специфическим препятствием. Однако ею не следует жертвовать, поскольку иначе перенос не сможет проявиться в неискаженной форме. Поэтому мы с большой пользой для себя ввели эмоциональную, неструктурированную беседу вдвоем примерно на полчаса непосредственно после занятия группы; это очень эффективно способствует прояснению отношений контрпереноса. Пара ко-терапевтов – в особенности, если это супружеская пара – извлекает из этого еще и ту личную пользу, что им не приходится отыгрывать активизированные группой конфликты у себя дома. Кроме контрпереноса отношений, который всегда бывает основным контрпереносом, присоединяется еще множество единичных форм контрпереноса (см. подробно в Moeller, 1997).

Отношения пары терапевтов как таковые претерпевают специфические изменения под натиском переноса пар – участников группы.

9. ДВА ОДНОВРЕМЕННЫХ ОСНОВНЫХ ПЕРЕНОСА – НА ТЕРАПЕВТА И ПАРТНЕРА

Они соответствуют многообразию феноменов переноса в группе пар. Поскольку они представляют собой, так сказать, лишь преломления одного и того же света, то часто помогают лучшему пониманию процесса. В групп-анализе пар можно выделить десять форм переноса. Такое многообразие обусловлено тем фактом, что группа пар, кроме терапевта или пары терапевтов, группы и отдельных участников, содержит и четвертую психологическую единицу – пару. Например, при переносе отношений младенца и матери рас-

щепление на идеализированные, исполненные любви, хорошие и деструктивные, полные ненависти отношения с матерью может проявляться самыми разнообразными способами: группа в целом может воспринимать одного терапевта как хорошего, а другого – как разрушительного. В данном случае речь идет о переносе группы на терапевта. Но также может выражаться тот же самый перенос на двух отдельных участников или две пары. Тогда речь идет о двух формах переноса: на отдельных участников и на пары. Подобным же образом отдельные пары и отдельные участники имеют четыре возможности переноса, а именно на отдельных участников, на пары, на группу и на терапевтов. Все это звучит сложнее, чем проявляется в практике. На самом деле данное сложное устройство бывает, как правило, полезно. Ведь благодаря ему можно «на разные лады» наблюдать за происходящим. Оно становится, так сказать, многословно.

Однако среди всех этих форм переноса – за исключением переноса на терапевта – одна имеет решающее значение: это перенос на собственного партнера. Нередко этот перенос закрепился за время развития брака, которое привело к очень плотному сплетению переносов и контрпереносов между партнерами. Именно эта форма определяет те бессознательные взаимоотношения, которые оказывают решающее влияние на судьбу пары. Итак, в групп-анализе пар есть два параллельных или, лучше сказать, сосуществующих основных переноса. Из этого двойного источника и проистекает терапевтический процесс, проходящий через все мыслимые формы отношений.

10. ФАЗЫ ТЕРАПИИ И УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ

10.1. Развитие группы пар

Мой интенсивный опыт на протяжении более чем 25 лет с четырьмя параллельными полузакрытыми группами пар показывает однозначное в смысле клинической картины изменение группового климата и, если можно так выразиться, способностей целой группы: увеличивается открытость по отношению к себе и другим, бла-

годаря чему ускоряется процесс развития, способность к вербализации возрастает, эмпатия углубляется и расширяется, проявление инициативы и собственной активности в группе дается все легче, а главное, содержательнее становится внутренняя коммуникация (Mentzos, 1997). Группа, которая занимается полгода, выглядит по сравнению с группой, существующей целый год, незрелой, беспомощной, неуклюжей. К примеру, она почти не проявляет гнева и печали перед лицом долгих летних каникул. Группы, насчитывающие два, три или четыре года, имеют, на мой взгляд, явные отличия. Это приводит к странным результатам: посещения опытной группы сильнее способствуют личному развитию, чем присутствие в группе начинающих. С этой точки зрения группа становится со временем все дешевле, если брать мерилom успешность терапии.

Разумеется, успех группы зависит также от ее состава и от достоинств терапевта. По этому поводу есть известная шутка: куда вы предпочли бы ходить – в хорошую группу с плохим терапевтом или в плохую группу с хорошим терапевтом? Основной закон успеха терапии, о котором так любят забывать, а именно, что успех зависит преимущественно (на 40%) от личности терапевта, и лишь в очень небольшой степени (15%) от применяемого метода, не так просто приложить к группам, потому что здесь терапевтические отношения определяются также всеми участниками группы.

Это делает исследование результатов чрезвычайно трудной задачей. На семинарах по групп-анализу (GRAS), которые я основал 25 лет назад – на этих семинарах каждый раз около 100 индивидуальных психоаналитиков получают квалификацию групповых аналитиков – нам потребовалось до обидного продолжительное время для сопроводительных эмпирических исследований (Moeller, 2000). Так же много времени потребуется и для парной и семейной терапии у каждого психоаналитика.

Но даже простые фазы развития парного группового процесса нелегко поддаются описанию. Шесть кандидатских диссертаций были посвящены процессу развития в четырех группах пар. Первым несомненным выводом (Dunker, 1999, неопубликованная рукопись), касающимся всех участников, было то, что у мужчин за первый год значительно ослабляется самоконтроль (3-я шкала Гиссенского теста, Beckmann et al., 1990).

Стадиальная модель группового развития

Трудно сказать, существуют ли на самом деле общие типические стадии группового развития. На основании клинического опыта мы можем почти полностью подтвердить стадиальную модель, которую описали Флинт и МакЛеннан (Flint, A., McLennan, B.W., 1962).

1. На первой стадии происходит открытие собственной ситуации в паре вначале близко к поверхности сознания. Пары обнаруживают сходство друг с другом, что, как правило, производит на них впечатление смягчающего обстоятельства; в то же время они замечают и различия, которые делают не столь само собой разумеющимся их парное представление о мире.
2. Здесь присоединяется развитие уравновешенной обоюдности – работа в области предсознательного. Пары прилагают усилия к тому, чтобы выровнять неравенство в отношениях, например, чтобы оба партнера имели равную возможность высказаться, что, как известно, не всегда бывает в повседневной супружеской жизни.
3. Наконец наступает первое изменение в области бессознательного: исчезновение тех механизмов защиты, которые были в наименьшей степени переплетены с механизмами партнера. Это означает прежде всего убывание проекции с эффектом явного облегчения симптомов и уменьшения страдания. Многие пары хотели бы на этом остановиться. Их можно понять.
4. Следующая стадия – которую верно называют борьбой за индивидуацию – сопровождается глубокой регрессией. Здесь начинается работа с биперсональными переплетенными механизмами защиты и с вытеснявшимися до сих пор собственными значимыми потребностями и конфликтами. Симптоматика ухудшается вплоть до опасности самоубийства. Иногда при исчезновении общей парной защиты наступает состояние беззащитности.
5. И только после этого, когда партнеры открыли свой собственный мир и отныне способны больше отстаивать свои собственные потребности, между этими новыми идентичностями начинают завязываться новые взаимоотношения на менее патологическом уровне. Это может означать развод или как бы новое вступление в брак.

10.2. Эмпирическое измерение успеха терапии

Наши эмпирические исследования групп-анализа пар показали, между прочим, что для констатации успеха терапии важно не чисто индивидуальное изменение, а изменение взаимоотношений пары в сторону редукции биперсональных защитных образований (Moeller & Moeller-Gambaroff, 1978).

Более двух десятилетий назад я составил *Интенсивную документацию отношений* (Moeller, 1979). Эта работа была выполнена в рамках Области специальных исследований № 32, которая более десяти лет финансировалась Немецким научно-исследовательским обществом и включала многочисленные проекты по изучению отношений врач-пациент в психоанализе. Эта брошюра содержит 12 вариантов Гиссенского теста (ГТ) – задуманные изначально для парных взаимоотношений, – которые успешно применялись и для взаимоотношений терапевт-клиент.

Заполнение 40 поляризованных пунктов этого личностного теста (ГТ) требует от 5 до 10 минут. Соответственно, если взять все 12 версий, это занимает около двух часов. Как правило, можно отобрать несколько версий согласно своим интересам. Интерес как терапевта, так и клиента заключается в необычных критериях исследования; тест, на мой взгляд, незаменим для поддержания обоюдной мотивации и непрерывности.

Разумеется, можно выбрать и другие типы анкетирования. Однако Гиссенский тест великолепно приспособлен к терапевтической практике; кроме того, его полустабильный замысел позволяет охватить как постоянные признаки, так и изменения.

Обзор «интенсивной документации отношений» представлен ниже в рамке:

Интенсивная документация отношений

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1. Образ самого себя | Как я вижу себя |
| 2. Образ партнера (другого) | Как я вижу тебя |
| 3. Образ отношений | Как я ощущаю себя по отношению к тебе |

Этим трем пунктам соответствуют идеальные формы:

- | | |
|--------------------------------|--|
| 4. Идеальный образ самого себя | Каким я хотел бы быть |
| 5. Идеальный образ партнера | Каким я желал бы в идеале видеть тебя |
| 6. Идеальный образ отношений | Каким в идеале я хотел бы быть по отношению к тебе |

Все шесть пунктов составляют основу для эмпатических представлений:

- | | |
|--|--|
| 7. Эмпатический образ себя у партнера | Каким он видит себя |
| 8. Эмпатический образ партнера у партнера | Каким он видит меня |
| 9. Эмпатический образ отношений | Как он ощущает себя по отношению ко мне |
| 10. Эмпатический идеальный образ себя у партнера | Каким он хотел бы быть |
| 11. Эмпатический идеал партнера у партнера | Каким он хотел бы видеть меня |
| 12. Эмпатический идеал отношений | Каким он хотел бы быть по отношению ко мне |

На мой взгляд, эта серия вопросов отлично применима на практике. Я копирую избранные варианты Гиссенского теста на прозрачные пленки, чтобы даже непрофессионалы могли наглядно видеть отклонения кривых. Мы используем тест из 7 пунктов (1; 2; 3; 4; 7; 8; 9). На заранее условленном с парой занятии по документации можно легко продемонстрировать и разъяснить обоим сравнение состояния до и состояния после. Благодаря этому обсуждается не только образ самого себя как симптом существующего на данный момент отношения к себе, но и самые различные аспекты отношений пары. То, что выходит на поверхность благодаря этой «рентгенограмме взаимоотношений», всегда вызывает у пары бурный интерес и оказывается для нее неожиданностью. Результаты мы получаем, разумеется, и на уровне пунктов, то есть из ответов на отдельные вопросы, из которых составляются 6 шкал Гиссенского теста. В результате наших исследований групп-анализа пар выяснилось, что пациенты после участия в группе становятся способнее к любви и здоровее, уменьшается склонность к депрессии и концентрация на физических недомоганиях, так что в целом их можно оценить теперь как более способных к отношениям, чем прежде (ср. также Moeller 2000b).

Йозеф Шойкет (Josef Shaked)

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЖКУЛЬТУРНЫХ БОЛЬШИХ ГРУПП

ВВЕДЕНИЕ

Работа аналитика – это всегда встреча с незнакомым в нас самих, поскольку анализ пытается понять бессознательные процессы. Ведь в нашем бессознательном хранятся те части нашей личности, доступ к которым для нас закрыт. При встрече с незнакомым, чужим, важнейшую роль играют проективные процессы, идет ли речь об идеализации чужого или об уничижительном к нему отношении. С точки зрения психоанализа ощущение чуждости связано с собственными переживаниями нехватки и утраты. Психические травмы раннего детства, поколебавшие доверие ребенка к матери и сделавшие ее чужой, создают основу для того, чтобы впоследствии все чужое казалось угрожающим и опасным. И напротив, на чужое проецируется тоска об утерянном рае. Поэтому диалог с чужой культурой может послужить релятивизации наших собственных мерок и представлений.

Аналитическая группа – это своего рода общество в миниатюре, которое отражает противоречия и конфликты участников: различные условия социализации в первичных семьях, половые различия, различия в возрасте и связанный с ним конфликт поколений, различия в образовании и мировоззрении. Когда среди участников группы оказываются люди, принадлежащие к другой культуре, возникает конфронтация между собственными привычными нормами

и чужими представлениями; иногда эта конфронтация оказывается плодотворной, но может привести и к закреплению собственных предрассудков. Из всего этого следует, что работа с индивидом остается неполной, если игнорируются его культурные истоки. И наоборот, культурные ценности и табу могут использоваться как сопротивление против аналитической работы. Конечно, в аналитической деятельности на первом месте стоит исследование бессознательного, однако при учете личных и культурных границ индивида.

В малых группах происходят встречи с другими людьми, которые при анализе переносов оказываются близкими людьми из прошлого. Большая группа, напротив, представляет собой значительное число людей, которое вызывает у участников существенно более сильное ощущение чуждости и угрозы. В противоположность малой группе, которая воспринимается как семья детских лет с господствующей атмосферой близости и доверительности, большая группа предстает как аморфная масса. Поскольку в большой группе трудно придерживаться повседневных условностей и языка, участники испытывают растерянность, словно в чужой стране, где приняты иные законы и нравы. Людям приходится сначала искать язык, с помощью которого они могли бы выразить свои ощущения. Язык большой группы – плакатный, символический, он ориентируется на сказки и мифы или создает собственную мифологию, чтобы сформулировать желания и страхи. Зависимость от ведущего группы здесь гораздо сильнее, чем в малой группе; соответственно, ведущий оказывает на групповой процесс большее влияние. В начале его воспринимают как чужака, представляющего угрозу. Его социализация и стиль руководства играют важную роль при выборе группой своих тем.

В аналитической большой группе на поверхность постоянно выходят конфликты поколений и полов; еще одна вечная тема – выяснение отношений с историческим прошлым. Разумеется, большая группа еще лучше, чем малая, подходит для наблюдения культурных феноменов. Ведь упомянутые выше чувства растерянности и угрозы оказываются сильнее, если участники воплощают разные культурные традиции или если большая группа проходит в чужой культурной среде, в особенности на иностранном языке и с участием переводчика (о проблематике групп-аналитической работы с помощью переводчика см. Mahler-Bungers, 1995, с. 45–61). Ведущий группы при этом неизбежно испытывает чувства неуверенности и

беспомощности, с которыми ему нелегко бывает справиться, однако в случае успеха это позволяет ему многому научиться. Особенность межкультурной группы состоит в том, что коллективный процесс в группе можно воспринимать и изучать одновременно как столкновение культур и как проекцию интрапсихических процессов и конфликтов. Опыт ведения аналитических групп в различных культурных сеттингах обострил наше осознание культурных различий в восприятии и обработке переживаний, проблем и конфликтов. Я хочу рассказать ниже о некоторых личных впечатлениях от ведения больших групп в различных культурах.

1. МЕЖДУНАРОДНАЯ СЕКЦИЯ ГРУПП-АНАЛИЗА, АЛЬТАУСЗЕЕ

В качестве организаторов больших групп, которые на протяжении вот уже 25 лет проводятся в Австрии, в местечке Альтаусзее, мы с самого начала придавали большое значение межкультурному сеттингу. Если говорить о количестве, то большая часть участников была родом из Германии, второе место занимали австрийцы, затем швейцарцы, время от времени у нас бывали и гости из Италии, а порой и из Израиля. Благодаря денежным грантам нам удалось обеспечить возможность участия коллегам из Восточной Европы: Венгрии, Болгарии, Украины и России. Гости из последних трех стран стали проходить у нас обучение только после распада Советского Союза, в то время как венгерские коллеги уже в 1980-е годы имели возможность выезжать из страны и принимать участие в наших семинарах. Ведущие наших групп были также из разных стран: Англии, Норвегии, Германии, Италии, Австрии и Израиля.

В 1970-е и в начале 1980-х годов в больших группах доминировал конфликт поколений немецких участников. Более молодые коллеги сводили счеты с родителями, замешанными в преступления Третьего рейха, а старшие участники, побывавшие на войне, пытались оправдываться. При этом проявлялись национальные различия в обработке коллективной истории: швейцарцы, а по большей части и австрийцы, считали себя незатронутыми этой темой и почти не принимали участия в дискуссии. Напротив, пожилые участники из коммунистической Венгрии, евреи по национальности, делились

воспоминаниями о преследованиях и казнях, а другие венгры рассказывали о своей жизни при коммунизме. В целом бросалось в глаза, что венгры держались обособленно от других участников и не принимали участия ни в беседах западных коллег в перерывах, ни в совместных ужинах в ресторанах. Поэтому их считали высокомерными, пока не выяснилось, что у них почти нет с собой валюты, и они питаются у себя в номерах привезенными с собой консервами. Свой небольшой запас денег они тратили на западные книги, которые потом копировали и раздавали дома коллегам. Но гордость не позволяла им открыто признаться в этих затруднениях. Узнав об этом, мы стали поддерживать этих коллег выплатами на питание, а кроме того, организовали сбор книг и денег для коллег из Восточной Европы. Это радушие повело, в свою очередь, к обсуждению комплекса зависимость-стыд-благодарность.

В конце 1980-х – и в 1990-е годы мы увидели перед собой новое поколение из Западной Европы, которое куда меньше интересовалось общественной жизнью. Поэтому большая группа занималась больше личными страхами и трудностями во взаимоотношениях среди участников. Но, конечно, иногда вспыхивали споры между «восточными» и «западными» немцами. На коллективном уровне теперь основное место занимало выяснение отношений с прошлым со стороны украинцев, русских и болгар, а также их неуверенность в будущем их профессии и общества. Участники из этих стран по-прежнему испытывали, да и сейчас испытывают, трудности со свободным выражением своих мыслей и ощущений, им было гораздо труднее, чем западным коллегам, высказать нечто интимное на большой группе.

2. СЕМИНАРЫ В ГЕРМАНИИ

Другой опыт межкультурной большой группы был у нас на Кассельском семинаре DAGG³⁵ в начале 1990-х годов, когда во встрече этого общества впервые приняли участие гости из Восточной Гер-

³⁵ Немецкое общество групповой психотерапии и групповой динамики. – *Прим. науч. ред.*

мании. «Гэдээрловцы» считали, что представители западного психоанализа относятся к ним, как к малым детям, так что в результате восточные гости в гневе покинули большую группу, не дождав-шись конца занятия (следует отметить, что план создать объеди-ненное Немецкое содружество групповых терапевтов во всей Гер-мании тогда не удалось осуществить). Эта политическая борьба функционеров между собой привела на уровне аналитического опыта к тому, что присутствовавшие стали ощущать себя участни-ками исторических событий и глубоко переживали происходящее. После занятия ко мне подошли несколько бывших диссидентов из ГДР и сказали, что атмосфера в группе напомнила им конспира-тивные встречи в ГДР, единственные собрания, где можно было свободно говорить друг с другом.

Европейский симпозиум по групп-анализу в Гейдельберге в 1993-м, где впервые встретились участники из Восточной и Запад-ной Европы, также оказался межкультурной встречей особого рода. Было решено использовать на большой группе в качестве общего языка английский, однако понимать друг друга было сложно, по-скольку многие объяснялись на этом языке с большим трудом. Осо-бенно большой проблемой это оказалось для некоторых немцев, ко-торые вдруг почувствовали себя иностранцами у себя на родине. Это повело затем к выяснению отношений между немцами и евре-ями, поскольку часть англичан состояла из немецких эмигрантов. Другая проблема состояла в огромных размерах группы – от 400 до 500 участников, что, конечно, значительно снижало возможность коммуникации. Поскольку разобрать, что говорят отдельные учас-тники, было чрезвычайно трудно, в группе усиливались параноид-ные страхи и центробежные тенденции. Я почувствовал облегчение, когда группа большинством голосов отклонила сделанное в начале предложение передавать говорящему микрофон. Это был важный сигнал, знак, что группа решила бороться со своим страхом и от-чуждением в сбивающей с толку обстановке, вместо того чтобы об-легчить коммуникацию с помощью технического средства. Группа поняла, что конфронтация со своими затруднениями в коммуника-ции – необходимый опыт самопознания. За ту неделю, что продол-жалась работа группы, способность участников слышать и пони-мать друг друга увеличилась, поскольку акустика, как постепенно выяснилось, была не столько физической, сколько в первую оче-редь психологической проблемой. Подобным образом обстояло

дело и с упоминавшейся выше языковой проблемой, которая тоже теряла свое значение с каждым занятием.

Особенностью этой большой группы был также ее межкультурный состав, превзошедший все ожидания. Казалось, мы находимся в микрокосме, где сталкиваются воззрения участников с Востока и Запада, в меньшей степени – также с Севера и Юга, вызывая в группе своего рода культурный шок. В переживаниях группы отразились социальные и политические потрясения последних лет в Европе, а также невыносимая и непонятная война в Югославии. Беспомощность перед лицом этой войны, происходившей совсем недалеко, и чувство собственной беспомощной вовлеченности были ясно ощутимы на этой большой группе. Важной темой на группе был Холокост. Пришлось смириться с отрезвляющим наблюдением, что отношения между немцами и евреями даже спустя полвека далеко еще не «нормализовались». Многих участников эта дискуссия очень раздражала, и они пытались – как это можно констатировать и на уровне общества в целом – отвернуться от прошлого, чтобы перейти наконец к актуальным темам. Однако они остались в меньшинстве. Это решающее историческое событие оказалось неуязвимым для любых попыток принизить его значение. Холокост стал для группы метафорой для всех злодейств и всякой угрозы человечеству. Характерной чертой данной большой группы было то, что она обсуждала это прошлое не только на уровне рациональной дискуссии; порой волнующие личные выступления сделали его коллективным переживанием, в котором участвовали и англичане, и гости из Восточной Европы, и азиаты. То, что группа смогла в целом принять этот вызов, было для меня ободряющим знаком.

3. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА НА УКРАИНЕ

Межкультурные встречи неизбежно происходят также в рамках психотерапевтической образовательной программы на Украине; эту программу организовали немецкие и австрийские коллеги, и она проводится дважды в год под Львовом при участии переводчиков. Первая же встреча в этом ряду продемонстрировала со всей отчетливостью два важнейших табу: участники были практически

не в состоянии выяснять отношения со своим советским прошлым, и, кроме того, они избегали говорить об интимных проблемах в семье или взаимоотношениях с партнером. Возможные культурологические и этнографические объяснения этой разницы в ментальности Восточной и Центральной Европы представлялись недостаточными. Вехи для этих табу были намечены в самом начале первой же большой группы, и это определило ход всего мероприятия. Призвав группу высказывать все приходящее в голову по возможности без цензуры и отфильтровывания, я с удивлением обнаружил, что участники явно воспринимают призыв к свободной ассоциации как новое западное учение, которое должно заменить старую коммунистическую идеологию. За этим последовал поток «послушных» и, соответственно, поверхностных ассоциаций, в которых ощущалось старание соблюсти «основное аналитическое правило» несмотря ни на что. В то же время всплыл сильнейший страх, что свободное говорение без препон может вылиться в угрожающее падение нравов. Это опасение достигло высшей точки в пламенной тираде пожилого участника против средств массовой информации, пропагандирующих бесстыжий секс. В моем шуточном вмешательстве о том, что участников, не подчинившихся основному аналитическому правилу, отправят в изгнание в Сибирь, группа не нашла ничего смешного и встретила его смущенным молчанием. Очевидно, воспринятая как догма психоаналитическая «истина» должна была заместить утраченную надежность коммунистического учения; в то же время было несомненно, что за чересчур усердным соблюдением основного аналитического правила скрываются механизмы сопротивления.

Другую проблему, связанную с украинской действительностью, я использовал как повод для эксперимента. Большая группа собиралась в столовой санатория, и к нам время от времени заглядывали любопытные повара; а поскольку двери не запирались, то иногда в группу случайно забредал и кто-нибудь из отдохнувших в санатории. Организаторы хотели поставить у дверей часовых, которые охраняли бы большую группу от внешнего мира, но я предложил, чтобы мы сами отправляли чужаков прочь. Это предложение сыграло в группе роль учреждения идентичности. Группа обнаружила, что успела построить собственную культуру, отличную от окружающей среды. Чужие посетители удивленно смотрели на это мероприятие, которое не могли опознать.

Спустя два года участники могли уже гораздо свободнее говорить о недавнем прошлом. Очевидно, им был нужен некоторый латентный период, чтобы заговорить об этих порочащих переживаниях. Табу на обсуждение интимных деталей, напротив, сохранилось. Но позже и эта проблема прояснилась на удивление простым образом. Она коренилась в их тяжелой жилищной ситуации, когда в одной квартире проживали порой несколько семей. С этой точки зрения узкие рамки стыдливости были совершенно логичным способом, помогающим людям жить бок о бок в таких условиях. Такой опыт весьма полезен, чтобы научить нас быть осторожнее с поспешными суждениями о чужой культуре. Приведенный пример работы с группами в рамках аналитической образовательной программы на Украине наглядно показывает, что отношение людей к проблемам близости и интимности обусловлено, по крайней мере, столько же условиями жизни в советской системе и стесненными жилищными условиями, сколько и особенностями культуры. Дальнейшая работа с украинскими группами показала, что страх интимности постепенно удалось преодолеть.

4. БОЛЬШАЯ ГРУППА В ИЕРУСАЛИМЕ

Уже давно я ежегодно езжу на трехдневную аналитическую большую группу в Иерусалиме. При этом выяснилось, что разговоры вращаются в основном вокруг израильско-арабского конфликта и внутренних трений в израильском обществе. Большая группа отражала изменения в значительном сегменте израильского общества – переход от самоуверенного национализма к рефлексии и самокритике. Большую роль играли также противоречия между эмигрантами из разных культур, а также между религиозными и свободомыслящими евреями.

5. УНИВЕРСИТЕТСКИЙ КУРС В БУДАПЕШТЕ

Большая группа из 100 участников в Будапеште, проходившая осенью этого года³⁶ в рамках университетского курса по специальнос-

³⁶ Книга вышла в 2003 г. – *Прим. пер.*

ти «психическая гигиена», позволила ознакомиться с проблемами общества, переживавшего переходный период. С самого начала в группе ощущалось много беспокойства и волнения. Вначале первый ряд был постоянно занят теми, кто, можно сказать, исповедовался в своих проблемах и сексуальных проступках. Позже в первом ряду появилась группа, участники которой вели между собой интимные разговоры, вызывая этим сильнейшее недовольство остальных коллег. Наконец, большая группа распалась на четыре малые группы, и группа в первом ряду принялась петь и танцевать во внутреннем кругу, причем к ним после некоторого колебания присоединились и многие другие участники. Я был озадачен, смущен и чувствовал себя лишенным власти и обесцененным. Будучи не в состоянии понять, что происходит, я ощущал себя, как раздраженный этнолог среди туземной культуры. Желая спасти остатки своего авторитета, я сам сел в первый ряд на следующем занятии. Когда группа начала обсуждать происходившее на прошлом занятии, выяснилось, что группа в первом (внутреннем) ряду состояла из выпускников определенной образовательной программы, которые хотели мне «ассистировать», показав свое терапевтическое мастерство. А поскольку их программа была ориентирована на ролевую игру и психодраму, ее выпускники всеми силами старались оживить и активизировать группу при помощи различных приемов. Однако я не удовлетворился этим поверхностным объяснением и истолковал происходившее в группе как отзвук общественного брожения и поиск новых норм и правил в посткоммунистическую эпоху. Группа задумалась и затем стала очень серьезно обсуждать культурные изменения в новой Венгрии. Это вмешательство восстановило мою, уже было утраченную, честь аналитика.

8. ВСЕМИРНЫЙ КОНГРЕСС ПСИХОТЕРАПЕВТОВ В ВЕНЕ

Последним примером межкультурной встречи пусть будет большая группа в Вене, проходившая летом 1999 года в рамках Всемирного конгресса психотерапевтов. Участники были родом из самых различных культур и с разных континентов, кроме того, здесь собрались приверженцы самых разных методов психотерапии. Поскольку общего языка не было и общение происходило отчасти с помо-

щью микрофонов, среди участников царило немалое смятение и растерянность, которые лишь немного смягчались тем обстоятельством, что некоторые выступления переводились земляками выступавших на немецкий или английский языки. Как ведущий большой группы, я не мог рассчитывать на то, что все поймут аналитические интерпретации, и поэтому решил тоже попробовать себя как переводчик, причем толковал переводы по-своему. Это вызвало гнев некоторых участников, которые разоблачали мои переводы как фальшивки. Другие же, напротив, защищали меня и мой способ обнаруживать скрытые значения человеческой коммуникации. Другим динамическим элементом, придававшим этой группе особую идентичность, была общая борьба против внешнего врага, а именно против службы безопасности «Austria Centers», где проходил конгресс. Поводом для данной конфронтации стала неудачная расстановка стульев в зале; участники попросту переставили стулья концентрическими кругами. Представители службы безопасности забились тревогу и на следующий день запретили большой группе вход в зал, ссылаясь на правила противопожарной безопасности. Вследствие этого наше занятие было перенесено в другое помещение. Однако поскольку там не хватало стульев, участники принесли себе стулья из соседних аудиторий. На такое безобразие служба безопасности пожаловалась президенту конгресса Альфреду Притцу (Pritz, A.), который, конечно, принял нашу сторону. Все эти события сплотили группу и придали ей особый закал в борьбе против враждебного окружения. К примеру, коллега из Италии рассказывал, как трудно ему примириться с австрийской преувеличенной любовью к порядку, а коллега из Индии утверждала, что чувствует себя в группе, как дома, где также бок о бок живут многочисленные культуры и не существует общеобязательных правил.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обо всех этих впечатлениях от ведения межкультурных групп я рассказал для того, чтобы наглядно представить специфические проблемы и трудности, возникающие в таких группах. Особую проверку на прочность проходят в данных случаях контрпереносы ведущего, поскольку его привычные мерки и способы ориентации,

как правило, не срабатывают. В ситуации, вызывающей чувство беспомощности и растерянности, он рискует потерять необходимые уравновешенность и дистанцию и отыгрывать собственные проблемы. Особую трудность представляет также психоаналитическая работа через переводчика. Ведь перевод зачастую представляет собой обработку и искажение выступлений участников, причем многие нюансы и тонкости языка теряются. Иногда переводчик оказывается также непосредственно эмоционально втянут в происходящее в группе и в результате сам нуждается в психологической поддержке. Так случилось на одном из занятий большой группы на Украине, когда один из участников попросил группу высказать свое мнение по чрезвычайно волнующему вопросу. Некоторые участники нашли этот запрос совершенно возмутительным, они вскочили с мест, крича и жестикулируя, в том числе и мой переводчик, полностью забывший в этот момент, для чего он здесь находится.

В качестве общего правила можно рекомендовать собирать по возможности более полную информацию о чужой культуре, чтобы с самого начала избежать недоразумений. Ведь не случайно этнологи в первую очередь сами обживают в той или иной стране, сознательно изучают ее историю и обычаи и лишь потом позволяют себе заключения о «социальном порождении бессознательного», как называл это Марио Эрдхайм (Erdheim, M., 1982). Однако было бы совершенно неправильным отказаться от нашего аналитического самосознания в пользу чисто культурологического и социологического подхода; ведь в бессознательном обработка социальных данностей подчиняется другим законам, чем их сознательное восприятие. В рамках аналитической терапии культурные различия легко могут быть поставлены на службу сопротивлению, чтобы избежать неприятных открытий.

Вследствие этого, с одной стороны, очевидна необходимость постоянно учитывать социальное и культурное измерение. С другой стороны, нужно постоянно иметь в виду, что эти факторы в аналитической ситуации могут быть использованы как сопротивление проработке внутренних конфликтов. Итак, наша задача состоит в том, чтобы аналитически видеть интрапсихический мир, не закрывая при этом глаза на культурные особенности участников терапии.

Корнелия Штайнхардт (Kornelia Steinhardt)

СУПЕРВИЗИЯ С ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Говоря о супервизии, вначале необходимо объяснить, что именно подразумевается под этим словом, поскольку различное понятийное содержание, вкладываемое в данный термин, может легко привести к языковым недоразумениям. То, что у слова «супервизия» выработалось несколько различных значений, связано с историческим развитием тех форм деятельности, которые подводятся под общее обозначение «супервизия».

Сначала термин «супервизия» использовался в американском языковом пространстве для описания специальных задач начальника по отношению к подчиненным: прежде всего имелись в виду задачи контроля и профессионального надзора. В первой половине XX века смысл этого понятия значительно расширился или даже видоизменился, поскольку теперь оно стало применяться для обозначения внешних специалистов, которые привлекались в качестве руководителей практики для работников социальной сферы (casework³⁷). Среди этих специалистов было много психоаналитиков, эмигрировавших из Германии и Австрии (Federn, 1990). Ког-

³⁷Casework (англ.) – обследование условий жизни неблагополучных семей и лиц, нуждающихся в материальной или моральной поддержке. – *Прим. науч. ред.*

да после Второй мировой войны к восстановлению социальной работы в Германии были привлечены эксперты из США, супервизия в данной сфере означала консультации или руководство практической деятельностью.

В Австрии супервизия, как показал Зауер (Sauer, 1997), основывалась на начинаниях, игравших большую роль в Красной Вене межвоенной эпохи и уничтоженных с приходом национал-социализма. В 1920-е годы педагоги, имевшие психоаналитическую подготовку, такие как Анна Фрейд (Freud, A.), Август Айххорн (Aichhorn, A.) и Вилли Хоффер (Hoffer, W.), вели специальные курсы повышения квалификации и семинары для учителей, воспитателей детских садов, педагогов и социальных работников. Эти так называемые «курсы для педагогов» ставили своей задачей рефлексию профессиональной деятельности педагогов, чтобы, увеличив их способность к эмпатии, повысить также их умение преодолевать конфликты и устойчивость к фрустрации, а значит, и их профессиональную компетенцию (ср. также A. Freud, 1929, 1933). В данных начинаниях вполне допустимо усматривать истоки супервизии в Австрии. После Второй мировой войны эта традиция рефлексии практики была подхвачена Августом Айххорном и его сотрудниками, которые стали восстанавливать систему социального обеспечения и социальной работы – в том числе с помощью международных контактов.

Когда психоанализ завоевал официальное признание, термин «супервизия» приобрел еще одно значение. Начиная с 1920 года, в рамках психоаналитического образования в Берлинском институте психоанализа была введена в качестве обязательного третьего компонента (наряду с учебным анализом и контрольными случаями) рефлексия и проработка дипломниками контрольных случаев под наблюдением обучающего аналитика (Cornelius, 1990). Эта форма супервизии – называемая в психоаналитических сообществах контрольным анализом – постепенно вошла в программы всех вариантов психотерапевтического образования и прочно укоренилась в психотерапии, став требованием закона.

Обобщая вышесказанное, назовем три значения термина «супервизия»: во-первых, это профессиональный надзор и контроль, во-вторых – особая для каждого метода рефлексия над психотерапевтической практикой в ходе получения психотерапевтического

образования и, в-третьих, проработка запросов, проблем и конфликтов, возникающих в ходе профессиональной деятельности.

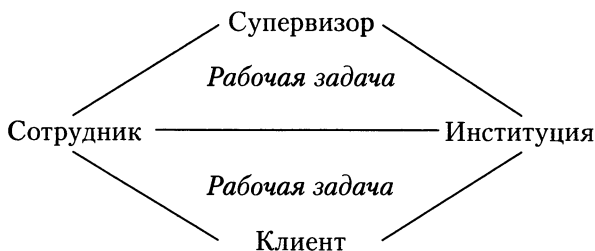
В дальнейшем речь пойдет о последней из вышеназванных форм супервизии, содержание которой составляют обсуждение и проработка профессиональных проблем.

1. ПЕРВОЕ ПРИБЛИЖЕНИЕ К СУПЕРВИЗИИ

Ввиду бурного развития и изменений в последние десятилетия в сфере труда и ее организационных структурах все консультативные формы, целью которых была поддержка профессиональной деятельности, подверглись столь же интенсивной трансформации, связанной в том числе и с процессами размежевания, и процессы эти еще не завершились. Какое более точное определение можно дать супервизии с самой общей точки зрения? Следуя Готтхардт-Лоренц (Gotthardt-Lorenz, A.) и Шюэрсу (Schüers, W.), ее можно охарактеризовать следующим образом: супервизия – это формат, в котором могут быть проработаны конфликты, вопросы, проблемы, а также новые концепции и подходы, возникающие в ходе профессиональной деятельности (Gotthardt-Lorenz & Schüers, 1997, с. 14 сл.). Следовательно, супервизия – это инструмент, помогающий справиться с требованиями профессии; предметом супервизии является рефлексия взаимоотношений и процессов в ходе профессиональной деятельности внутри организации. Сюда относится, во-первых, взаимодействие работников с адресатами их деятельности (клиентами или пациентами), во-вторых, их взаимодействие с коллегами и начальством, в-третьих, осмысление требований и ожиданий, предъявляемых к ним в организациях на основе социальной действительности. Цель супервизии состоит в том, чтобы с помощью процессов рефлексии помочь супервизируемым выработать эффективные стратегии решения рабочих задач, которые ставит перед ними их профессиональная деятельность.

Таким образом, супервизия всегда проходит в поле напряжения между сотрудниками, организацией и супервизором, а связность обеспечивает ей определенная рабочая задача, например такого рода: разрешение конфликтов в совместной деятельности команды, обсуждение и улучшение работы с клиентами, поддержка при вве-

дении новой организационной структуры. Поле напряжения между сотрудниками, институцией или организацией³⁸ можно трактовать, по Пюлю (Pühl, H., 1998, с. 51), как «институциональную триангуляцию». Рабочая задача этого треугольника ориентирована на вторую институциональную триангуляцию, состоящую из сотрудников, организации и клиентов и связанную с определенной первичной рабочей задачей, которая должна быть выполнена сотрудниками. Эти триангуляции можно представить в зеркальном отражении друг на друга, так что получится – схематизированное – структурное изображение супервизии (см. илл. 1).



Илл. 1: Институциональная триангуляция по Пюлю (Pühl, 1998, с. 52)

Вышеописанные признаки можно считать основополагающими для супервизии, в каком бы сеттинге она ни происходила, будь то с индивидами или с группами – в которых супервизируемые принадлежат к одной либо к близким профессиями, но не работают в одной и той же институции, причем супервизионная группа проводится вне тех институций, где работают ее участники (так называемые *stranger groups*), – или же с функциональными подразделениями внутри какой-либо организации. К последнему сеттингу относится супервизия трудовых коллективов (команд), в той или иной

³⁸ Понятия «институция» и «организация» не являются синонимичными; по Вольфу (Wolf, M., 1995, с. 143), различие между ними состоит в том, что организация – это совокупность социальных ролей и иерархически организованного взаимодействия для определенных целей, в то время как институция – это организация с социально необходимыми целями, которая в силу этого жизненно необходима для соприкасающихся с ней членов общества.

форме сотрудничающих для выполнения определенной задачи, причем команда может состоять из людей одной профессии (например, воспитателей детского сада) или быть мультипрофессиональной (например, медицинский персонал больницы). Сюда же относятся супервизии всех участников различных консультационных советов, руководства завода, группы разработчиков проекта, отдела вместе с его заведующим и т.д. Этот сеттинг, называемый в обиходе супервизией команды, приобрел в последнее время первостепенное значение среди сеттингов супервизии³⁹.

2. ПОДХОД К СУПЕРВИЗИИ С ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ – ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

Все предыдущие рассуждения были задуманы как основополагающее введение в супервизию, в которой явно не выражены особенности групп-аналитического подхода и понимания. Прежде чем перейти к этим последним, я хочу привести отрывок из проводимой мною супервизии. Данное описание относится не к одному эпизоду, а к продолжавшемуся долгое время процессу.

Меня пригласил на предварительное собеседование директор общежития для молодых людей, которым плохо удается самостоятельно справляться с жизнью; команда общежития искала нового супервизора, с которым могла бы обсуждать случаи из своей воспитательной работы и проблемы в самой команде. На предварительном собеседовании, проходившем – как и дальнейшая супервизия – в служебном помещении общежития, я услышала о рабочей ситуации следующее: общежитие, существующее около трех лет, было частью организации,

³⁹ Приведенные примеры ясно показывают, что обозначение «супервизия команды» недостаточно выражает то множество уровней, на которых может проходить супервизия в рамках данного сеттинга. Поэтому весьма употребляемый термин «супервизия команды» является расплывчатым и неточным, почему это понятие и ставится нередко под сомнение (Weigand, 1996); вследствие этого постоянно раздаются призывы к созданию другого термина (так, Готтхард-Лоренц (1994) говорит в данной связи о супервизии организаций).

которая включает различные педагогические учреждения. В общежитии живет около 10 молодых людей, которым стараются помочь в том, чтобы они – в перспективе долгосрочного развития – смогли самостоятельно жить и работать. Коллектив воспитателей состоял из шести сотрудников и директора, причем одно место было в этот момент вакантным. За исключением одного воспитателя, работавшего здесь с самого основания общежития, то есть около трех лет, никто из сотрудников на тот момент не проработал здесь больше полугода. Функция директора была только что учреждена организацией, и ее занимал новый, всего два месяца назад пришедший на эту работу человек. До этого коллектив работал без директора, что, по мнению членов команды, не вызывало особых проблем. Поэтому коллектив отнесся к этому решению организации с недоумением, однако без принципиального отвержения. Команда заявляла себя как в основном автономная, самостоятельная и независимая от руководства. В то же время сотрудники высказались в том смысле, что руководство не особенно заботится об общежитии и что руководству важно одно – чтобы все шло гладко и не возникало существенных проблем.

По договоренности с коллективом были поставлены задачи супервизии: во-первых, обсуждение случаев из практики, т.е. педагогическая работа коллектива во взаимоотношениях с отдельными молодыми людьми, рассмотрение реальных перспектив разумной поддержки данных молодых людей на пути к самостоятельности и выработка согласованной стратегии необходимых для этого действий. Во-вторых, следовало прорабатывать проблемы в работе команды, постоянно возникавшие из-за неизбежного в такой структуре тесного сотрудничества и необходимости все время приспосабливаться друг к другу в повседневной работе. Мы договорились, что супервизия будет проходить раз в две недели. Она будет проводиться в рабочее время коллектива и оплачиваться руководством, которому я должна непосредственно присылать счета на оплату. Команда ничего не могла сказать мне о том, приемлемы ли мои требования к оплате, поскольку они не знали – и не поинтересовались заранее у руководства – сколько организация готова платить за эти услуги.

Составив контракт с коллективом, я отправилась к директору. Мне пришлось довольно долго его дожидаться, но затем в самом начале разговора был быстро и без проблем выяснен вопрос оплаты. Никаких специальных пожеланий к супервизии он не высказал, а на мой вопрос ответил, что я должна проводить с сотрудниками супервизию слу-

чаев из практики и проблем в коллективе и что я все это, наверное, уже обсудила с сотрудниками. Он дал мне понять, что торопится, и довольно быстро закончил разговор.

На этом месте я хочу пока прервать свое описание подготовки к процессу супервизии, чтобы на основании этой зарисовки изложить первые соображения о понимании супервизии с точки зрения групп-анализа. Уже на этой стадии супервизионного процесса – при составлении контракта – проявляются существенные и характерные для него моменты, требующие групп-аналитического понимания.

В описанном примере супервизорская работа происходит на уровне команды внутри организации. Если в терапевтических группах образуется групповая матрица, в которой процессы переноса и контрпереноса связаны с равными по статусу участниками группы, то в процессе супервизии матрица концентрируется в отношениях членов определенной институции, которые могут быть поняты только в контексте этой институции. В силу этого институциональная матрица в значительной степени определяется сознательной и бессознательной структурой институции (Pühl, 1998, с. 50; ср. также Gfäller, 1990) и складывается в поле напряжения институциональной триангуляции, описанной выше. При этом особого внимания заслуживает тот факт, что в случае треугольника отношений «сотрудники – руководство организации – клиенты» речь идет об иерархических отношениях; именно они существенным образом определяют структуру рабочего поля, причем их свойства и особенно часто оказываются недоступны для отдельных индивидов сознательным путем.

Если на супервизии участники затрагивают конфликтные или тяжелые для них темы, то можно не сомневаться, что в них заключен также неосознанный конфликтный материал всей институции. Из этого вытекают весьма важные следствия для супервизорской деятельности. В процессе супервизии называются трудные аспекты работы и выявляются расхождения между исходными рабочими задачами и их осуществлением. При этом, как показал Веллендорф (Wellendorf, F., 1994), место данных трудностей в структуре и динамике организации зачастую бывает непросто определить; на сознательном уровне оно часто оказывается недоступно. Дело в том, что динамика институции не доступна непосредственно на когнитив-

ном и аффективном уровне, однако она отражается в отношениях между супервизором и институцией. То, как именно команды и ответственные представители институции вступают в контакт с супервизором и строят отношения с ним, как они устанавливают сеттинг и рабочую задачу супервизии – это своего рода «экран для скрытой динамики и структуры данной институции» (там же, с. 30). Поэтому динамику процесса супервизии – в особенности на начальной стадии – можно рассматривать как орудие диагностики, позволяющее хотя бы отчасти расшифровать бессознательную институциональную динамику (Steinhardt, 1999, с. 70). При этом необходимо задаться вопросом, каковы явные и скрытые цели супервизии, кто в системе супервизируемых имеет или должен иметь отношение к решению поставленных проблем, в каком сеттинге имеет смысл проводить такую супервизию и кто является заказчиком супервизии.

Но как можно понять динамику институции в описанной выше ситуации начала работы – разумеется, в первом приближении и без претензий на полноту? Запрос на супервизию исходил от директора общежития, который занял внутри этой структуры новое место, необходимость которого вызывала у сотрудников сомнения. В то же время имелось вышестоящее руководство, которое дало мне – супервизору – понять, что все вопросы и договоренности, касающиеся супервизии, нужно обсуждать с коллективом. Только вопрос оплаты однозначно находился в компетенции руководства. Напрашивается вопрос, кто в этой организации имеет право или же должен руководить. Ведь если руководство «во многих вопросах не вмешивается» и в то же время не предоставляет команде полной автономии (как это проявилось в вопросе об оплате), то возникает мысль, что этот коллектив бессознательно ощущает себя покинутым, брошенным руководством на произвол судьбы, не получающим достаточной поддержки и защиты. Так, может быть, функция директора общежития и была создана – в латентном смысловом контексте – для того, чтобы у руководства появился заместитель, и в той же латентной смысловой связи ему приписывается задача заместить руководство в его поддерживающей роли? Из этого вытекает следующий вопрос: не надеялся ли бессознательно директор – позиция которого в общежитии была ненадежной, и он ощущал в напряжении между командой и руководством угрозу, что его «разотрут», – на то, что супервизор, на поверхности приглашенный

для сопровождения извне процесса рефлексии, некоторым образом возьмет на себя функцию руководства и тем самым снимет с него, директора, часть бремени, тяготеющего над ним в этой структурно сложной ситуации, а также даст ту опору, которая помогла бы ему справиться с этой неразрешимой задачей.

Если задаться вопросом, кто был заказчиком этой супервизии, оказывается, что выяснить это однозначно не удастся. Руководство предоставляет финансовые ресурсы и оплаченное рабочее время, однако не проявляет интереса к тому, что будет происходить на супервизии. Коллектив, в свою очередь, хотя и выдает заказ на супервизию, ведет себя при этом так, как будто вопрос финансирования супервизии его не касается и вопрос финансовой возможности супервизии его не занимает.

В заключение можно сказать, что в начальной фазе этого процесса супервизии реинсценируется конфликт, который в скрытой форме влияет на работу этого коллектива. Вопрос о том, насколько брошенным, лишенным защищающей поддержки чувствует себя коллектив и как обидно для него это ощущение, не ставится сознательно; защитой против него служит то, что команда заявляет о себе, с одной стороны, как об автономной, с другой стороны, как о зависимой (поскольку ей, не спросив его мнения, навязали директора общежития).

Если в процессе супервизии работать над осознанием бессознательных стратегий, которые, по мысли Менцоса (Mentzos, S., 1977), являются институциональными позициями защиты, то речь пойдет о том, чтобы в духе сценического понимания получить инсайт относительно как явно, так и латентно действующих компонентов конфликта; это позволит найти подходящие способы обращения с ним, которые создадут возможность успешного выполнения поставленных задач. Чтобы добиться понимания таких сценических разыгрываний, требуется анализ феноменов переноса и контрпереноса как у супервизируемых, так и у супервизора. Однако здесь недопустимо содействовать регрессивным тенденциям супервизируемых таким образом, чтобы они стали привлекать переносы из раннего детства, связанные с их первичной семьей. Я присоединяюсь к мнению Оберхоффа (Oberhoff, B., 1998, с. 70), что «супервизорскому анализу переноса [...] доступны лишь проблематичные схемы взаимоотношений из процессов вторичной социализации, в то время как глубоко вытесненные травмы раннего детства поддаются об-

работке только в терапевтическом сеттинге». Поэтому проработка скрытых конфликтов в отношениях с руководством должна происходить на уровне переносов на рабочем месте, чтобы дать возможность понимания неосознаваемых сейчас аспектов в организации, а не конфликтных детских отношений к отцу у членов команды. В том же смысле Зиверс (Sievers, В., 1999, с. 270) подчеркивает, что при психоаналитической проработке проблем в организации на переднем плане не может находиться обработка эдипальных отношений; жизнь организации следует признать дополнительной, самостоятельной реальностью.

3. ПОДХОД К СУПЕРВИЗИИ С ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ – ЧАСТЬ ВТОРАЯ

Супервизия представляет собой как внешние, так и внутриспсихические рамки для восприятия чувств и ощущений, которые в повседневной рабочей жизни нередко вытесняются защитными механизмами. Чувства страха, бессилия и беспомощности возникают в институциях нередко, но при этом изнутри рабочей обстановки их невозможно оказывается воспринять как таковые. Прежде чем подробнее рассуждать об этом, я продолжу начатую выше зарисовку конкретного случая.

После первого полугодия супервизии картина была следующая: когда речь шла о том, чтобы понять трудные и полные конфликтов ситуации в педагогической работе с молодежью и выработать новые стратегии их разрешения, члены команды участвовали в занятиях с большим энтузиазмом и старались, как было ясно из описаний на следующих занятиях, применить полученные знания в своей повседневной работе. При этом воспитатели постоянно размышляли о том, как можно при поддержке коллектива добиться для того или иного юноши, чтобы он смог уехать из общежития и поселиться в собственном жилище. Когда же речь на супервизии шла о проблемах, касающихся процесса работы и кооперации членов команды между собой, было гораздо труднее достичь дифференцированного понимания проблем и, следовательно, выработки стратегий поведения. Оказалось, что должностные обязанности директора общежития ясно не определены. Это порождало неясность относительно того, кто и за что отвечает в повседнев-

ной жизни общежития. Хотя на занятиях супервизии мы работали над тем, чтобы прояснить и разграничить разные сферы обязанностей, кооперация сотрудников в рабочем обиходе улучшилась в этом отношении лишь незначительно.

Примерно через восемь месяцев в процессе супервизии наметился новый поворот. Когда я пришла в обычное время на очередное занятие в общежитие, один из его многолетних сотрудников отсутствовал. При обсуждении выбора темы в начале занятия воспитатели вели себя нерешительно и не могли ни на чем остановиться. В конце концов, после долгих переговоров они решили обсудить свою работу с одним из молодых людей. Однако процесс рефлексии протекал иначе, чем обычно. Разговор все время уходил в сторону, воспитатели принимались обсуждать маловажные детали повседневной жизни общежития. Я чувствовала себя все более неуютно, больше всего мне хотелось прервать занятие и уйти. И тут я вспомнила о том сотруднике, который отсутствовал, и о том, что я не спросила, почему его нет. Я внезапно спросила группу, почему сегодня нет этого сотрудника, не в отпуске ли он. Последовало молчание, а затем одна сотрудница рассказала, что этот коллега во время ночного дежурства по общежитию на прошлой неделе ушел из общежития и напился в ближайшем ресторане, а утром молодые люди обнаружили его все еще в стельку пьяным. Руководство уволило его с работы и примет обратно только тогда, когда он перестанет пить. Сейчас он находится в стационаре «на очищении организма». Коллеги знали, что он любит выпить, однако не подозревали, что он алкоголик, тем более что он никогда прежде не напивался на работе. В ходе разговора выяснилось, что воспитатели впервые все вместе обсуждают это событие. Сначала у них возникло сильное чувство вины из-за того, что они не смогли ему помочь, и он поэтому потерял работу. Потом к этому добавилось у некоторых раздражение и злость из-за того, что ушел как раз тот человек, который дольше всех тут проработал и был для других высоко ценимой надежной опорой.

Спустя некоторое время директор сказал, что хочет сообщить мне – коллектив об этом уже знает, – что его должность директора в существующем виде упраздняется, а вместо нее вводится дополнительная ставка сотрудника. В связи с этим он собирается в ближайшее время покинуть общежитие и найти себе другое место работы.

При рассмотрении происходившего на этом занятии, на первый взгляд, кажется что на нем обсуждались два случайно совпавшие по

времени факта, а именно уход из команды двух сотрудников. Причем если один сотрудник был вынужден уйти из-за личной несостоятельности, то второй, директор общежития, был как бы «устранен в ходе рационализации». При ближайшем рассмотрении оказывается, что как раз с точки зрения команды между этими событиями есть связь. Ведь оба эти, казалось бы, столь различные события поднимают вопрос, опасно ли для индивида покидать общежитие. На примере обоих коллег коллектив видит, что уход из него, судя по всему, не обходится без травмы. Если один сотрудник вынужден уйти в связи с алкогольной зависимостью (то есть болезнью), то другой узнает, что должность, которую он до сих пор занимал, просто не нужна. В воздухе витал вопрос, не случится ли и с оставшимися членами команды того, что им придется «насильственно» покинуть общежитие и тем самым лишиться работы.

В последовавшей проработке этой тяжелой ситуации удалось прояснить для коллектива два аспекта:

Во-первых, команда осознала, что она не была независима от руководства, хотя до сих пор ей очень хотелось так считать. Воспитатели и директор общежития с болью заметили, что в иерархии данной институции они находились в явной зависимости от руководства, хотя последнее и предоставляло им по большей части работать самостоятельно (и без особой поддержки). Они увидели, что руководство ставит жесткие рамки, когда под угрозой оказывается исполнение основных служебных обязанностей, и что оно не боится мер по реструктуризации, даже если в результате исчезает должность одного из сотрудников (и он в результате должен искать себе другую работу). Сотрудникам пришлось расстаться с коллективной фантазией, что они могут осуществлять свою работу совершенно самостоятельно.

Во-вторых, тема ухода, расставания с коллективом воспитателей затрагивала мотив, очень важный для общежития на латентном уровне. Ведь основной служебной обязанностью коллектива было поддерживать молодых людей на пути к самостоятельности и способности самим отвечать за свою жизнь. А это означало не что иное, как неизбежное однажды расставание с общежитием. Воспитатели, которые всегда видели в возможности уехать из общежития достойную цель для каждого отдельного воспитанника, в этой ситуации испытали, что уход из общежития не всегда окрашен так положительно, как они изначально считали. Команда всегда считала,

что возможность жить независимо означает для воспитанников «освобождение» (и самих себя как коллектив они считали независимыми). Тяжелые впечатления в коллективе открыли воспитателям глаза на новую сторону темы «расставание с общежитием» с точки зрения клиентов. Здесь можно было задуматься о том, что общежитие означает для воспитанников также важное защищенное пространство, стабильность и надежность. Появилась возможность увидеть, что у многих воспитанников идея расстаться в один прекрасный день с общежитием может вызывать страх.

Прежде команда, усердно работая над всесторонней поддержкой развития воспитанников, могла избегать размышлений о специфических страхах, связанных с уходом из общежития. Но не только коллектив воспитателей избегал конфронтации со своими страхами; сама структура и способ работы институции были устроены так, что и другие организационные единицы, например руководство, могли не вникать в проблему страхов, связанных с перемнами и уходом. Согласно Мензис Лит (Menzies Lyth, I., 1998), для институций и социальных систем вообще характерен способ организации, позволяющий индивидам избегать сознательного столкновения с чувствами страха, сомнения и неуверенности. Эти чувства могут вытесняться, однако продолжают наличествовать в институциональной реальности в диффузном, неясном и неинтегрированном виде, то есть институционально неосознанными (Wellendorf, F., 1996, с. 185), и влияют на профессиональную деятельность и структурные мероприятия.

Постепенно в процессе супервизии удалось прояснить, что уход – кроме оптимистической стороны – вызывает также страх и ощущение угрозы. Благодаря рефлексии над собственными страхами стало возможным задуматься над тем, насколько эти страхи вытеснялись механизмами защиты на самых разных уровнях институции. Трудности в кооперации коллектива получили также то объяснение, что, хотя сотрудники старались выполнять свои служебные обязанности, они при этом не считали нужным замечать скрыто присутствовавшее ощущение угрозы. Нечто подобное происходило и на уровне институции, поскольку руководство также не могло выработать стратегию конструктивного подхода к пугающим и угрожающим моментам этой работы (которые становятся особенно ощутимы, если предпринимаются изменения). Оказалось, что угроза, связанная с уходом, была латентно важна не

только для клиентов, но и внутри институции. Активное и неутомимое движение к самостоятельности позволяло коллективу не замечать эти страхи⁴⁰.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наше описание процесса супервизии было призвано показать, что супервизия проходит в поле напряжения институциональной триангуляции, в которой для понимания конкретных действий, возникающих в ходе рабочего процесса, важны латентные смысловые структуры данной организации. Поэтому супервизия представляет собой пространство, в котором специфические чувства, связанные со служебными обязанностями и бессознательно вызывающие ощущение угрозы и страха, могут быть сознательно восприняты и проработаны. Супервизия создает промежуточное пространство, как его понимал Винникотт (Winnicott, D.W.), – пространство, где можно в поддерживающей обстановке приблизиться к тому, что ограничивает, является неприятным и пугает.

⁴⁰ Мензис Лит (Menzies Lyth, Isabel, 1998) пишет о специфических страхах медсестер, связанных с их служебными обязанностями, а Грац и Штангль (Gratz, W., Stangl, W., 1998) показывают, какие бессознательные страхи выходят на поверхность в тюрьмах.

Ирмгард Веллерт (Irmgard Wellert)-

ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

А. ГРУПП-АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В АВСТРИИ

Введение

Групп-аналитическое образование в Австрии с 1 января 1992 года регулируется Законом о психотерапии. Групповой психоанализ относится к законодательно признанным направлениям психотерапии; специальное образование в этой области завершается внесением в списки психотерапевтов соответствующего министерства. Основная заслуга в принятии этого закона принадлежит почетному профессору доктору Альфреду Притцу (Alfred Pritz) и доктору Михаэлю Кирайну (Michael Kierein), представителю министерства.

1. Секция группового психоанализа Австрийского общества групповой терапии и групповой динамики (ÖAGG)⁴¹

Секция группового психоанализа входит в состав ÖAGG, т.е. Австрийского общества групповой терапии и групповой динамики, расположенного по адресу: A-1080, Wien, Lenaugasse, 8.

⁴¹ Уже более восьми лет Секция группового психоанализа ÖAGG в сотрудничестве с Центром европейского психотерапевтического образования (ЦЕПО) развивают образовательный курс по групповому психоанализу в Москве. Информацию можно получить на сайте www.pt-center.ru. Обращаться с вопросами к директору центра Галине Похмелькиной по электронной почте galina@pt-center.ru или по тел. (+7 495) 767 7853 или Дине Шанаевой по электронной почте dinashanaeva@mail.ru или по тел. +7 916 746 5674 – *Прим. науч. ред.*

Подробную информацию об образовании можно получить в секретариате ÖAGG. Там имеются последние действующие правила по образованию для Секции группового анализа; они высылаются бесплатно по запросу. Возможно сверхштатное членство путем подачи заявления. Заявления следует адресовать Секции группового анализа в ÖAGG: Fachsektion Gruppenpsychanalyse im ÖAGG, 1080 Wien, Lenaugasse 8. Тел. 01/ 405 39 93, факс – доб. 20.

2. Юридический базис: Закон о психотерапии

В Федеральном сборнике законодательных актов ФСЗА 361/1990 был впервые законодательно определен профессиональный статус психотерапевтов. Закон вступил в силу 31 января 1992 г., правила переходного периода прекратили действовать 31 декабря 1997 г. Психотерапевтическое образование должно удовлетворять всем требованиям этого закона. Образование распадается на два этапа: 1. Вводный курс психотерапии (Пропедевтика) и 2. Курс Специализации по психотерапии.

3. Вводный курс психотерапии (пропедевтика) – условие допуска на курс Специализации по психотерапии

В § 1, абз. 1–5 Закона о психотерапии перечислены условия вводного курса (пропедевтики): критерии допуска, количество часов теории, практики и самопознания. После успешно сданного выпускного экзамена выдается сертификат об окончании курса. Он дает право поступления на курс Специализации по психотерапии.

4. Условия приема на курс Специализации «Групповой психоанализ»

Необходимо подать *заявление с просьбой о приеме* в Комиссию по образованию. К нему прилагаются:

- Сертификат об окончании вводного курса
- Подробная биография. Принимаются лица не моложе 24 лет
- Сведения о предшествующей профессиональной деятельности
- Диплом по основной специальности или
- Допуск к Специализации от соответствующего министерства

Комиссия по образованию назначает в таком случае двоих обучающихся групп-аналитических терапевтов, которые проводят предварительное собеседование. Оплату за него следует производить в Секцию. В случае положительного результата собеседования Комиссия по образованию в письменной форме подтверждает зачисление данного кандидата. Если обучающие групп-аналитики не допускают кандидата к специализации, они обязаны обосновать свое решение.

Не допущенные кандидаты имеют право спустя некоторое время снова подать прошение в Секцию о приеме их на курс Специализации.

Комиссия по образованию обязана сохранять конфиденциальность по всем вопросам, связанным с получением образования.

5. Условия групп-аналитического образования (по состоянию на 2000 г.)

Этапы образования представлены в разделах А – Г.

А. Самопознание – 550 часов

300 часов: индивидуальное самопознание

250 часов: групповое самопознание; из них

160 часов должны быть пройдены как групповое самопознание в постоянной годичной группе, более двух лет, каждый раз по 2 часа в неделю.

90 часов в трех групп-аналитических группах самопознания, составляющих блок.

В: Теория – 300 часов

120 часов теории психоанализа, из них:

20 часов Теория личности

20 часов Общая и специальная теория неврозов

20 часов Психоаналитическая теория развития (включающая Психологию Я и Теорию объектных отношений)

20 часов Теория ранних расстройств

10 часов Общая и специальная теория психозов

30 часов Техника психоанализа

180 часов теории группового психоанализа, из них:

- 50 часов Теория личности и интеракции в аналитической группе
- 60 часов Групп-аналитические подходы и теории
- 50 часов Техника группового психоанализа – показания, диагноз, предварительное собеседование, сеттинг, формы вмешательства
- 20 часов Специальные области применения группового психоанализа: методы и техника – например, индивидуальная, детская, подростковая, парная и семейная терапия, терапия алкоголизма, терапия зависимости, вмешательство в кризисных ситуациях, супервизия, Балинтовские группы, большие группы, краткосрочные группы, интенсивные группы, группы интервизии, работа с психосоциальными учреждениями, психиатрические лечебницы, контакты с коллегами, обязательства письменной регистрации данных и конфиденциальности и т.д.

C: Психотерапевтическая деятельность – 600 часов

- 300 часов Групп-аналитическая деятельность
- 300 часов Могут быть проведены как единичные занятия, такие как предварительные интервью и первые собеседования, вмешательства в кризисной ситуации, консультации по окончании терапии, отдельные занятия, готовящие к вступлению в группу и проч.

D: Супервизия – 160 часов

у руководителей из Секции Группового психоанализа

- 100 часов Индивидуальная супервизия
- 60 часов Групповая супервизия

E: Практика – 550 часов

Предпочтительная психиатрическая практика с опытом работы в группах

F: Супервизия практики – 30 часов

Практика должна сопровождаться супервизией

Г. Описание случая из практики

В завершение образования перед Комиссией по образованию должен быть изложен случай из практики с его обсуждением также в рамках теории.

6. Порядок и длительность

В личной беседе почетный профессор доктор Альфред Притц, обучающий терапевт Секции группового психоанализа, пояснил следующее:

Прежде всего важно понимать методику группового психоанализа. Для этого необходимы соответствующие семинары, но также многолетнее знакомство с теорией и практикой – поэтому образование, по нашему опыту, продолжается 4–5 лет. Квалификация «групповой психоанализ» означает, что соответствующая терапия будет оплачиваться медицинской страховкой. С 1 января 2001 года в Австрии существует возможность получить 100% оплату групп-аналитической психотерапии через медицинское страхование, «страховая психотерапия» стала реальностью.

7. Сертификат об окончании и внесение в список психотерапевтов

После успешного завершения всех этапов образования Комиссия по образованию выдает Сертификат об окончании. По заявлению кандидата производится внесение его в Список психотерапевтов, что дает ему право указывать при написании своей фамилии дополнительно квалификацию «Групповой психоанализ».

В. УЧРЕЖДЕНИЯ В НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКОВОМ ПРОСТРАНСТВЕ, В КОТОРЫХ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГРУППОВОГО ПСИХОАНАЛИТИКА

Нижеследующий список учреждений, где есть возможность получить такое образование, составлен на основе разысканий Элизабет Викоукал и не претендует на полноту.

- Кассельский Институт психоанализа и психотерапии Александра Мичерлиха (Alexander-Mitscherlich-Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Kassel e.V.)
 Общество повышения квалификации «Групп-анализ» (Weiterbildungsgemeinschaft Gruppenanalyse (WGA))
 Обращаться к дипломированному психологу г-ну Экхардту Брокхаузу (Eckhardt Brockhaus), тел./факс: 0561/ 473437
 Интернет: www.dpv-insitute.de/ami-ks
- Секция повышения квалификации в аналитической групповой психотерапии. Штутгарт.
 Штутгартский Институт им. К.Г. Юнга (C.G. Jung-Institut Stuttgart), Инст. психоанализа и психотерапии Штутгартского отдела Немецкого психоаналитического общества (DPG).
- Психоаналитический институт «Штутгартская группа» (Psychoanalytisches Institut «Stuttgarter Gruppe»). Писать в Штутгартскую Академию глубинной психологии и аналитической психотерапии, для г-жи Хайнрих (Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie e.V, z. Hd. Frau Heinrich)
 Интернет: www.dpg-stuttgart.de/gruppe.htm
- Секция группового психоанализа Австрийского общества групповой терапии и групповой динамики (Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik, ÖAGG), Обращаться в секретариат АОГГ к г-же Хильде Штайнбёк: Frau Hilde Steinböck, A-1080 Wien, Lenaugasse 8, тел. +43/1/405 39 93, факс +43/1/405 39 93 – 20.
 Интернет: www.oeagg.at/gruppenpsychoanalyse.htm
- GRAS Семинары по групп-анализу
 Блоки повышения квалификации Секции групповой психотерапии Немецкого общества групповой психотерапии и групповой динамики (DAGG) при Немецком психоаналитическом объединении (DPV) и DBG.
 Обращаться к Дорис Хейзер: Doris Heuser, Falltorstraße 4, 35398 Giessen, Тел.: (06430)3282. Fax:(06403)5941.
 Интернет: www.gruppenanalyse-gras.de

Гейдельбергский институт групп-анализа (Institut für Gruppenanalyse Heidelberg e.V)

Повышение квалификации – 4 года. Обращаться в Гейдельбергский институт групп-анализа по адресу: Märzgasse 5, 69117 Heidelberg, тел. 06221/16 26 89, телефакс 0622/16 24 46.

Международное сообщество групп-анализа в Альтаусзее (Internationale Arbeitsgemeinschaft für Gruppenanalyse Altaussee). Обращаться к Ингрид Берендес: Ingrid Berendes D-53227 Bonn, Kreuzherrenstrasse 65, тел. +49/228/478 951.

Интернет: www.gruppenanalyse-aussee.com

Цюрихский семинар по групп-анализу (SGAZ Seminar für Gruppenanalyse Zürich). Секретариат: Quellenstrasse 27, 8005 Zürich. Тел. 01/271 81 73. Факс 01/271 73 71

Институт Триангель, Берлин (Institut Triangel, Berlin). Обращаться к д-ру Гаральду Пюлю: Dr. Harald Pühl, Institut Triangel e.V., Horstweg 35, 14059 Berlin.

Тел. 030/3260 93 28. Факс 030/ 3260 93 29.

Интернет:

www.institut-triangel.de/inhalt/kurse-weiterbildungen/gruppenleitung-analyse.htm

ЛИТЕРАТУРА

- Alexander, F. (1950): Analyse der therapeutischen Faktoren in der psychoanalytischen Behandlung [Анализ терапевтических факторов в психоаналитической терапии], *Psyche* 4, 401–416.
- Ammon, G. (1976): Ich-psychologische und gruppendynamische Aspekte der psychoanalytischen Gruppentherapie [Аспекты психологии Я и групповой динамики в психоаналитической групповой терапии], in: Ammon, G., *Gruppenpsychotherapie. Beiträge zur Theorie und Technik der Schulen einer psychoanalytischen Gruppentherapie*, Kindler, München, 223–246.
- Ammon, G. (1976a): *Gruppenpsychotherapie. Beiträge zur Theorie und Technik der Schulen einer psychoanalytischen Gruppentherapie* [Групповая психотерапия. Статьи по теории и методам школ психоаналитической групповой терапии], Kindler, München.
- Anthony, E. J. (1971): The History of Group Psychotherapy [История групповой психотерапии], in: Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (eds.), *Comprehensive Group Psychotherapy*, Williams & Wilkins, Baltimore, 4–31.
- Arendt, H. (1989): *Menschen in finsternen Zeiten* [Люди в мрачные времена], Piper, München.
- Arentewicz, G., Schmidt, G. (Hrsg.) (1986): *Sexuell gestörte Beziehungen. Konzepte und Technik der Paartherapie*. [Сексуальные расстройства во взаимоотношениях. Концепции и методы терапии пар], Springer, Berlin-Heidelberg-New York-Tokio
- Argelander, H. (1968): Gruppenanalyse unter Anwendung des Strukturmodells [Применение структурной модели в групп-анализе], *Psyche* 22, 913–933.
- Argelander, H. (1972): *Gruppenprozesse. Wege zur Anwendung der Psychoanalyse in Behandlung, Lehre und Forschung* [Групповые процессы. Пути применения психоанализа в терапии, обучении и науке], Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.

- Artemidor von Daldis (1979): Das Traumbuch [Сонник]. Deutscher Taschenbuch Verlag, München.
- Aserinsky, E., N. Kleitman (1953): Regularly occurring periods of eye motility and the concomitant phenomena, during sleep [Циклические периоды подвижности глаз во сне и сопутствующие явления]. *Science* 118: 273–274.
- Bacal, H.A., Newman, K.A. (1994): Objektbeziehungstheorien – Brücken zur Selbstpsychologie [Теории объектных отношений – мосты к психологии самости]. Stuttgart: fromann holzboog.
- Balint, M. (1932): Charakteranalyse und Neubeginn [Анализ характера и новое начало], in: Balint, M., Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse, 1966, Klett, Stuttgart.
- Balint, M. (1934): Das Endziel der psychoanalytischen Behandlung [Конечная цель психоаналитического лечения], in: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse. Stuttgart. Klett, 1966.
- Balint, M. (1935): Zur Kritik der Lehre von den prägenitalen Libidoorganisationen [К критике учения о прегенитальных организациях либидо], in: Balint, M. (1953): Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse, Huber/Klett, 1966, Bern und Stuttgart.
- Balint, M. (1953): Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse [Первичные формы любви и техника психоанализа], Huber/Klett, Bern/Stuttgart.
- Balint, M. (1966): Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse [Первичные формы любви и методика психоанализа], Klett-Cotta, Stuttgart.
- Bardé, B. (1994): Indikation [Показания], in: R. Haubl u. F. Lamott, Handbuch Gruppenanalyse, Quintessenz, Berlin/München.
- Bareuther, H. (1995): Traum und Gedächtnis [Сновидение и память]. Tagung des Sigmund Freud Institutes Frankfurt zur Traumforschung. Lit, Münster. Bareuther, H. et al. (1999): Traum, Affekt und Selbst [Сновидение, аффект и самость]. Edition discord. Tübingen.
- Barnes, B., Ernst, S., Hyde, K. (1999): An Introduction to Groupwork – A Group-Analytic Perspective [Введение в работу с группами – групп-аналитическая точка зрения], Macmillan, London.
- Battegay, R. (1966): Die Gruppe als Ort des Haltes in der Behandlung Süchtiger [Группа как опорный пункт в терапии больных зависимостью], *Praxis der Psychotherapie* 11, 31–41.
- Battegay, R. (1972): Die Gruppe als Medium zur Behandlung Süchtiger [Группа как посредник в терапии больных зависимостью], in: Preuss, H. G. (Hrsg.), Analytische Gruppenpsychotherapie. Grundlagen und Praxis, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.
- Battegay, R. (1973): Der Mensch in der Gruppe [Человек в группе], Bd. 2, Huber, Bern.
- Battegay, R. (1974): Der Mensch in der Gruppe [Человек в группе]. Huber, Bern.

- Battegay, R. (1975): Defective Developments of therapeutic groups [Дефектное развитие терапевтических групп], in: Uchtenhagen, A. et al., Gruppentherapie und soziale Umwelt, Huber, Bern/Stuttgart/Wien, 150–158.
- Battegay, R. (1989): Die (therapeutische) Gruppe als Milieu zur Erfassung des Alkoholkranken [(Терапевтическая) группа как среда выявления больных алкоголизмом], Vortrag gehalten am Dresdner Symposium «Alkoholkranken in ihren Gruppen» am 26. Mai 1989.
- Becker, H. (1998): Psychoanalyse und Organisation. Zur Bedeutung unbewusster Sozialisation in Organisationen [Психоанализ и организация. О значении бессознательной социализации в организациях], Freie Assoziation 1, 81–100.
- Beckmann, D. (1974): Der Analytiker und sein Patient [Аналитик и его пациент], Huber, Bern.
- Beckmann, D., Brähler, E., Richter, H.E. (1990): Gießen Test (GT) [Гиссенский тест]. Hogrefe, Göttingen.
- Behr, H.L., Hearst, L.E., van der Kleij, G.A. (1985): Die Methode der Gruppenanalyse im Sinne von Foulkes [Метод групп-анализа в духе Фукса]. In: Kutter P (Hg.) Methoden und Theorien der Gruppenpsychotherapie. Frommann-Holzboog, Stuttgart, S. 93–120.
- Bion, W.R. (1961): Erfahrungen in Gruppen und andere Schriften [Опыт в группах и другие работы], Klett, Stuttgart.
- Bion, W.R. (1961): Experiences in Groups and other Papers [Опыт в группах и другие работы], Tavistock, London.
- Bion, W.R. (1961/1971): Erfahrungen in Gruppen und andere Schriften [Опыт в группах и другие работы], Klett, Stuttgart.
- Bion, W.R. (1962): A Theory of Thinking [Теория мышления], Int. Journ. Psch. 43, 306–310.
- Bion, W.R. (1962): Learning from experience [Обучение через опыт]. Немецкий перевод (1990): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt am Main. Suhrkamp.
- Bion, W.R. (1970): Attention and Interpretation [Внимание и интерпретация], Jason Aronson, New York.
- Bion, W.R. (1990): Erfahrungen in Gruppen und andere Schriften [Опыт в группах и другие работы], Fischer, Frankfurt am Main.
- Böhle, A., Dieckmann, A., Ehlers, I. (1995): Ekstase und Verantwortung. Die Beziehung zwischen Therapeut und trinkendem Patient beim Rückfall [Экстаз и ответственность. Взаимоотношения между терапевтом и пациентом-алкоголиком в случае рецидива], in: Heigl-Evers, A., Helas, I., Vollmer, H.C. (Hrsg.), Suchtkranke in ihrer inneren und äußeren Realität, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Bowlby, J. (1958): The nature of the child's tie to his mother [Природа привязанности ребенка к матери]. Int. J. Psycho-Anal. 39,350 – 373.

- Bowlby, J. (1969): Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung [Привязанность. Анализ отношений мать-ребенок]. Kindler. München, 1975.
- Bowlby, J. (1976): Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind [Разлука. Психические нарушения как следствие разлуки матери и ребенка]. München: Kindler.
- Brandes, H. (2001): Der Umgang mit Träumen in der Gruppenpsychotherapie [Подход к сновидениям в групповой психотерапии], in: Tschuschke, V. Hrsg. (2001): Praxis der Gruppenpsychotherapie. Thieme Verlag, Stuttgart.
- Breuer, J. (1985): Beobachtung I. Fräulein Anna O. [Наблюдение I. Фрейлейн Анна О.] In: Freud, S. (1999): Gesammelte Werke. Nachtragsband. Texte aus den Jahren 1885–1938, S. 221–243. Fischer Taschenbuch Verlag.
- Broch, H. (1979): Massenwahntheorie. Beiträge zu einer Psychologie der Politik [Теория массового психоза. Статьи по психологии политики], Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- Brody, W.M. (1955): Transference and counter-transference in psychotherapy [Перенос и контрперенос в психотерапии], *Psy. Rev.* 42, 88–94
- Buchinger, K. (1981): Die Wiederkehr mythologischer Vorstellungen in Gruppen [Возвращение мифологических представлений в группах], in: Gruppentherapie und Gruppendynamik 17, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 57–76.
- Burian, W. (1984): Die Psychotherapie des Alkoholismus [Психотерапия алкоголизма], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Burian, W. (1994): Die Rituale der Enttäuschung. Die Psychodynamik der Drogen und die psychoanalytische Behandlung der Drogenabhängigkeit [Ритуалы разочарования. Психодинамика наркотиков и психоаналитическая терапия наркотической зависимости], Picus, Wien.
- Burian, W., Eisenbach-Stangl, I. (1980): Therapie der Opiatabhängigkeit [Терапия зависимости от опиатов], *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 2, 5–26.
- Burrow, T. (1911): Freud's Psychology in its Relation to the Neurosis [Психология Фрейда в ее отношении к неврозу], *Am. J. Med. Sciences* 141, 873–882.
- Burrow, T. (1912): Conscious and Unconscious Mentation from the Psychoanalytic Viewpoint [Сознательное и бессознательное мышление с точки зрения психоанализа], *Psychol. Bulletin* 9, 154–160.
- Burrow, T. (1912/13): Psychoanalysis and Society [Психоанализ и общество], *J. Abnorm. Psychol.* 7, 340–346.
- Burrow, T. (1913): The Method of Psychoanalysis [Метод психоанализа], *The Virginia Medical Sem. Monthly*, 430–433.

- Burrow, T. (1913a): Die psychologische Analyse der sogenannten Neurasthenie und verwandter Zustände [Психологический анализ так называемой неврастении и сходных состояний], Intern. Z. ärztl. Psychoanalyse 1, 330–343/
- Burrow, T. (1914): Character and Neuroses [Характер и неврозы]. Psychoanal. Review 1, 121–128.
- Burrow, T. (1914a): The Psychoanalyst and the Community [Психоаналитик и сообщество]. Journ. Amer. Med. Assoc. 62, 1876–1878.
- Burrow, T. (1916): The Philology of Hysteria – An A Priori Study of the Neuroses in the Light of Freudian Psychology [Филология истерии – априорное исследование неврозов в свете фрейдистской психологии], J. Amer. Med. Assoc. 66, 783–787.
- Burrow, T. (1916a): Permutations within the Sphere of Consciousness – Or the Factor of Repression and its Influence upon Education [Изменения в сфере сознания, или фактор вытеснения и его влияние на воспитание], J. Abnorm. Psychol. 11, 178–188.
- Burrow, T. (1917): Notes with Reference to Freud, Jung and Adler [Заметки по поводу Фрейда, Юнга и Адлера], J. Abnorm. Psychol. 12, 161–167.
- Burrow, T. (1917a): Conceptions and Misconceptions in Psychoanalysis [Идеи и заблуждения в психоанализе], J. Amer. Med. Assoc. 68, 355–360.
- Burrow, T. (1918): The Origin of the Incest Awe [Истоки ужаса перед инцестом], Psychoanal. Rev. 5, 243–254.
- Burrow, T. (1924): Social Images Versus Reality [Социальные образы и реальность], J. Abnorm. Psychol. & Soc. Psychol. 19, 230–235.
- Burrow, T. (1925): Psychiatry as an Objective Science [Психиатрия как объективная наука], Brit. J. Med. Psychol. 5, 298–309.
- Burrow, T. (1925a): A Relative Concept of Consciousness – An Analysis of Consciousness in its Ethnic Origin [Относительное понятие сознания – анализ сознания с точки зрения его этнических истоков], Psychoanal. Rev. 12, 1–15.
- Burrow, T. (1926): Die Gruppenmethode in der Psychoanalyse [Групповой метод в психоанализе], Imago 12, 211–222.
- Burrow, T. (1926): The group method of analysis [Групповой метод анализа], Psychoanalyt. Rev. 14, 268 ff.
- Burrow, T. (1926a): Psychoanalysis in Theory and in Life [Психоанализ в теории и в жизни], J. Nerv. Ment. Disease 64, 209–224.
- Burrow, T. (1926b): Psychoanalytic Improvisations and the Personal Equation [Психоаналитические импровизации и поправка на индивидуальные различия], Psychoanal. Rev. 13, 173–186.

- Burrow, T. (1926c): The Laboratory Method in Psychoanalysis, its Inception and Development [Лабораторный метод в психоанализе, его начало и дальнейшее развитие], Amer. J. of Psychiatry 5, 345–355.
- Burrow, T. (1926d): Our Mass Neurosis [Наш массовый невроз], Psychol. Bulletin 23, 305–312.
- Burrow, T. (1926e): Insanity a Social Problem [Безумие как социальная проблема], Amer. J. Sociology 32, 80–87.
- Burrow, T. (1926f): The Reabsorbed Affect and its Elimination [Резорбированный аффект и его устранение], Brit. J. Med. Psychol. 6, 209–218.
- Burrow, T. (1927): The Social Basis of Consciousness [Социальная основа сознания], Kegan Paul, London.
- Burrow, T. (1927a): The Need of an Analytic Psychiatry [Потребность в аналитической психиатрии], Amer. J. Psychiatry, 485–492.
- Burrow, T. (1927b): The Problem of Transference [Проблема переноса], Brit. J. Med. Psychol. 7, 193–202.
- Burrow, T. (1928): Die Laboratoriumsmethode in der Psychoanalyse, ihr Anfang und ihre Entwicklung [Лабораторный метод в психоанализе, его начало и дальнейшее развитие], Intern. Z. f. Psychoanalyse 14, 375–386.
- Burrow, T. (1928a): The Basis of Group-Analysis or the Reactions of Normal and Neurotic Individuals [Основы группового анализа, или реакции нормальных людей и невротиков], Brit. J. Med. Psychol. 8, 198–206.
- Burrow, T. (1928b): Biological Foundations and Mental Methods [Биологические основания и психические методы], Brit. J. Med. Psychol. 8, 49–63.
- Burrow, T. (1928c): The Autonomy of the «I» from the Standpoint of Group Analysis [Автономия «Я» с точки зрения групп-анализа], Psyche 8, 35–50.
- Burrow, T. (1928d): Das Fundament der Gruppenanalyse oder die Analyse der Reaktionen von normalen und neurotischen Menschen [Основы групп-анализа, или анализ реакций нормальных людей и невротиков], Luzifer-Amor, 11/21, 1998, 103–112.
- Burrow, T. (1932): Sogenannte «normale» soziale Wechselwirkungen in Individuum und Gruppe und ihre Bedeutung für das Problem neurotischer Störungen [Так называемые «нормальные» социальные взаимодействия индивида и группы, а также их значение для проблемы невротических расстройств], Zentral blatt f. Psychotherapie und ihre Grenzgebiete 5, 677–691.
- Burrow, T. (1933): Crime and the Social Reaction of Right and Wrong. A Study in Clinical Sociology [Преступление и социальная реакция на правое и неправое.

- Исследование по клинической социологии], *J. Crimin. Law and Criminology* 24, 665–699.
- Burrow, T. (1933a): *Die Struktur der Geisteskrankheit. Eine Studie in Phylopathologie* [Структура душевной болезни. Исследование по филопатологии], Thieme, Leipzig.
- Burrow, T. (1950): *Emotion and Social Crisis: A Problem in Phylobiology* [Эмоция и социальный кризис: филобиологическая проблема], in: Reumerr, M. L. (ed.), *Feelings and Emotions*, McGraw-Hill, New York, 465–486.
- Burrow, T. (1958): *A Search for Man's Sanity – The Selected Letters of Trigant Burrow* [В поисках человеческого здоровья – избранные письма Триганта Барроу], Oxford University Press, New York.
- Burrow, T. (1964): *Preconscious Foundations of Human Experience* [Предсознательные основы человеческого опыта], Basic Books, New York/London.
- Burrow, T. (1998): *Das Fundament der Gruppenanalyse oder die Analyse der Reaktionen von normalen und neurotischen Menschen* [Основы групп-анализа, или анализ реакций нормальных людей и невротиков], *Luzifer-Amor* 11/21, 103–112.
- Buss, D. (1994): *Die Evolution des Begehrens. Geheimnisse der Partnerwahl* [Эволюция вожеления. Тайны выбора партнера]. Kabel, Hamburg.
- Canetti, E. (1960): *Masse und Macht* [Масса и власть], Claassen, Düsseldorf.
- Cranefield, P. E. (1958): *Josef Breuer's Evaluation of his Contribution to Psychoanalysis* [Оценка Йозефом Брейером собственного вклада в психоанализ]. *Int J Psycho-Anal* XXXIX: 320.
- Cremerius, J. (1990): *Kritische Überlegungen zu Supervision in der institutionalisierten psychoanalytischen Ausbildung* [Критические размышления о супервизии в психоаналитическом образовании в рамках институции], in: Pühl, H. (Hrsg.), *Handbuch der Supervision*, Berlin, 68–81.
- Cremerius, J. (1990): *Wodurch wirkt Psychotherapie* [Благодаря чему действует психотерапия]. In: Lang, H. (Hrsg.) 1990: *Wirkfaktoren der Psychotherapie*. Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg/New York.
- Curman, M., Curman, B. (1999): *Die Gestalt-Paargruppe* [Группа пар в гештальт-терапии]. In: Wheeler G., Backman S. (Hrsg.) *Gestalttherapie mit Paaren*. Hammer, Wuppertal, S. 219–230.
- Dech-Bender, K. (1991): *Psychodrama in einer Paargruppe* [Психодрама в группе пар]. In: Vorweg M., Alberg T. (Hrsg.) *Psychodrama*. Barth, Leipzig, S. 92–100.
- de Mare, P. (1975): *Die Politik großer Gruppen* [Политика больших групп], in: Kreeger, L., *Die Großgruppe*, Klett, Stuttgart.

- de Mendelssohn, Felix (1999): «Gangs, Crowds and Audiences» – Über die Darstellung von Gruppen im Traum [«Банда, толпа, аудитория» – образы групп в сновидениях], in: Grossmann-Garger, B., Parth, W., Die Stimme der Psychoanalyse ist beharrlich, 1999, Psychosozial-Verlag, Gießen, 228–240.
- Dement, W. et al. (1967): Studies on the effect of REM Deprivation in humans and animals [Исследования воздействия лишения быстрого сна на людей и животных]. In: S. Kety et al. (eds.), Sleep an altered states of consciousness. Baltimore: Williams and Wilkins, 456–468.
- Deserno, H. (1992): Zum funktionalen Zusammenhang von Traum und Übertragung [О функциональной взаимосвязи сновидения и переноса], Psyche 46, 959–978.
- Deserno, H. (1999): Das Jahrhundert der Traumdeutung [Столетие толкования сновидений], Klett, Stuttgart.
- Devereux, G. (1967): Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften [Страх и метод в науках о поведении], Hanser, München.
- Dicks, H.V. (1963, 1967): Marital tensions [Трения в браке], Basic Books, New York.
- Dieckmann, A., Otto-Wulff, H. (1993): Ausgrenzung oder Rehabilitation «prognostisch ungünstiger» Suchtkranker [Исключение или реабилитация больных зависимостью с «неблагоприятным» прогнозом], in: Heigl-Evers, A., Helas, I., Vollmer, H.C. (Hrsg.), Eingrenzung und Ausgrenzung, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Ditlevsen, T. (1980): Sucht. Erinnerungen [Зависимость. Воспоминания.], Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- Dornes, M. (1993): Der kompetente Säugling [Компетентный младенец]. Fischer, Frankfurt/Main.
- Dornes, M. (1993): Psychoanalyse und Kleinkindforschung [Психоанализ и исследование младенчества]. Psyche 47, S. 1116–1152.
- Dornes, M. (1997): Die frühe Kindheit [Младенчество]. Fischer, Frankfurt/Main.
- Dornes, M. (2000): Die emotionale Welt des Kindes [Эмоциональный мир ребенка]. Fischer, Frankfurt/Main.
- Durkin, H. (1965): The Group in depth [Глубины группы], Int. Univ. Press, New York.
- Eagle, M.N. (1988): Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse [Новейшие тенденции в психоанализе], Internationale Psychoanalyse, München/Wien.
- Eibl-Eibesfeld, I. (1986): Die Biologie menschlichen Verhaltens [Биология человеческого поведения]. Piper, München.
- Eiguer, A., Ruffiot, A (1991): Das Paar und die Liebe [Пара и любовь]. Klett-Cotta, Stuttgart.

- Eisenbach-Stangl, I. (1995): Geschlechtsspezifischer Umgang mit dem eigenen Körper [Отношение к собственному телу в зависимости от пола], in: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten (Hrsg.), Bericht über die Situation der Frauen in Österreich, Frauenbericht '95, Bundeskanzleramt, Wien.
- Eisenbach-Stangl, I. (1993): «Mon Monstre». Ein Programm zur Steigerung der Lebensfreude [«Мое чудовище». Программа по усилению радости жизни], Manuskripte 33, 16–26.
- Eisenbach-Stangl, I. (1993): Legale und illegale Drogen in Österreich: Konsum und Probleme [Легальные и нелегальные наркотики в Австрии: потребление и проблемы], in: Brosch, R., Juhnke, G. (Hrsg.), Sucht in Österreich. Ein Leitfaden für Betroffene, Angehörige, Betreuer, Orac, Wien.
- Eisenbach-Stangl, I., Mäkelä, K., Schmidt-Semisch, H. (2000): Gesellschaftliche Reaktionen auf Drogenkonsum und Drogenprobleme [Социальные реакции на потребление и проблемы наркотиков], in: Uchtenhagen, A., Zieglgänsberger, W. (Hrsg.), Suchtmedizin. Konzepte, Strategien und therapeutisches Management, Urban & Fischer, München.
- Eisenbach-Stangl, I., Uhl, A. (1995): Selbsthilfegruppen für Alkoholranke und Angehörige von Alkoholkranken in Österreich [Группы самопомощи для алкоголиков и их родственников в Австрии], Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 3, 27–46.
- Elias, N. (1976): Über den Prozeß der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen [О процессе цивилизации. Социогенетические и психогенетические исследования], Bd. 1, Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- English, O.S., Pearson, G.H. (1937): Common Neuroses of Children and Adults [Распространенные неврозы у детей и взрослых], Norron, New York.
- Erdheim, M. (1982): Die gesellschaftliche Produktion von Unbewußtheit [Социальное производство бессознательного], Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- Erikson, E.H. (1950): Kindheit und Gesellschaft [Детство и общество], Klett, 1971, Stuttgart.
- Erikson, E.H. (1954): Das Traummuster der Psychoanalyse [Модель сновидения в психоанализе]. Psyche 8, 561–604.
- Ermann, M. (1998): Träume erzählen und die Übertragung [Пересказ снов и перенос], Forum Psychoanal. 14, 95–110.
- Ezriel, H. (1952): Bemerkungen zur psychoanalytischen Gruppentherapie II [Заметки о психоаналитической групповой терапии II]. In: Ammon, G. (Hrsg.): Gruppenpsychotherapie. Kindler. München 1976.

- Ezriel, H. (1960): Übertragung und psychoanalytische Deutung in der Einzel- und Gruppentherapie [Перенос и психоаналитическое толкование в индивидуальной и групповой терапии], *Psyche* 9, 496–523.
- Ezriel, H. (1960): Übertragung und psychoanalytische Deutung in der Einzel- und Gruppenpsychotherapie [Перенос и психоаналитическое толкование в индивидуальной и групповой терапии]. *Psyche* 14, 476–523.
- Fairbairn, W.R.D. (1946): Objektbeziehungen und dynamische Struktur [Объектные отношения и динамическая структура]. In: P. Kutter (Hg.): *Psychologie der zwischenmenschlichen Beziehungen*. WBG Darmstadt, 1982, S. 64–81.
- Fairbairn, W. R. D. (1952): *Psychoanalytic Studies of the Personality* [Психоаналитические исследования личности]. London. Routledge.
- Fairbairn, W. R. D. (1958): Über Wesen und Ziele der psychoanalytischen Behandlung [О сущности и целях психоаналитической терапии]. In: Idem: *Das Selbst und die inneren Objektbeziehungen*. Psychosozial-Verlag, Gießen. 2000.
- Federn, E. (1990): Ernst Federn im Gespräch mit W. Weigand [Эрнст Федерн: диалог с В. Вайгандом], *Supervision* 18, 25–36.
- Federn, P. (1952): *Ego-Psychology and the Psychoses* [Психология Я и психозы]. New York. Basic Books. (нем.): *Ich-Psychologie und die Psychosen*. (1978) Suhrkamp. Frankfurt/Main.
- Ferenczi, S. (1929): Das unwillkommene Kind und sein Todestrieb [Нежеланный ребенок и его влечение к смерти]. In: Idem: *Schriften Zur Psychoanalyse* 11. Fischer, Frankfurt/Main. 1972.
- Ferenczi, S. (1932): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932 [Без симпатии нет исцеления. Клинический дневник 1932 г.]. Fischer, Frankfurt/Main. 1988.
- Finger-Trescher, U. (1978): Gruppenprozesse und subjektive Strukturbildung [Групповые процессы и субъективное формирование структуры], *Gruppenpsychother. Gruppendyn.* 13, 117–133.
- Finger-Trescher, U. (1984): Primärnarzisstische Erlebnismuster in Gruppen. Wiederbelebung, Bearbeitung, korrektive Erfahrung [Первично-нарциссические модели переживания в группах. Оживление, обработка, коллективный опыт], *Gruppenpsychother. Gruppendyn.* 20, 146–151.
- Finger-Trescher, U. (1991): Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse [Факторы воздействия в индивидуальном и групповом анализе], *Problemata* 125, frommann-holzboog, Stuttgart/Bad Cannstadt.
- Fischer, G., P. Riedesser (1999): *Lehrbuch der Psychotraumatologie* [Учебник психотравматологии]. UTB Wissenschaft Reinhardt Verlag, München.

- Fisher, H. (1993): Anatomie der Liebe [Анатомия любви]. Droemer-Knaur, München (orig. 1992).
- Fiss, H. (1999): Der Traumprozeß [Процесс сновидения]. In: Bareuther et al. (1999): Traum, Affekt und Selbst. edition discord. Tübingen.
- Flint, A, McLennan, A.B.W. (1962): Some dynamic Factors in marital group psychotherapy [Несколько динамических факторов в психотерапии супружеских групп]. Int. J. Group Psychotherapy 12: 355–361.
- Fonagy, P. (1998): Die Bedeutung der Entwicklung metakognitiver Kontrolle der mentalen Repräsentanzen für die Betreuung und das Wachstum des Kindes [Значение развития метакогнитивного контроля за ментальными репрезентациями для воспитания и взросления ребенка]. Psyche 52, S. 349–368.
- Fordham, M. (1960): Counter-Transference [Контрперенос], Brit. J. Med. Psychol. 33, 1–8.
- Foulkes, S.H. (1948): Introduction to Group-Analytic Psychothera [Введение в групп-аналитическую психотерапию], London.
- Foulkes, S.H. (1948): Introduction to Group-Analytic Psychotherapy [Введение в групп-аналитическую психотерапию], Heinemann Medical Books, London.
- Foulkes, S.H. (1964): Therapeutic Group Analysis [Терапевтический групп-анализ], Allen & Unwin, London.
- Foulkes, S.H. (1964/1974): Gruppenanalytische Psychotherapie [Групп-аналитическая психотерапия], Kindler, München.
- Foulkes, S.H. (1974): Gruppenanalytische Psychotherapie [Групп-аналитическая психотерапия]. Kindler, München (orig. 1964).
- Foulkes, S.H. (1975): Group-Analytic Psychotherapy. Method and principles [Групп-аналитическая психотерапия. Метод и принципы], Gordon and Breach, London.
- Foulkes, S.H. (1975): Probleme der großen Gruppe [Проблемы большой группы], in: Kreeger, L., Die Großgruppe, Klett, Stuttgart.
- Foulkes, S.H. (1978): Praxis der gruppenanalytischen Psychotherapie [Практика групп-аналитической психотерапии], E. Reinhardt, München.
- Foulkes, S.H. (1990): The group as matrix of the individual's mental life [Группа как матрица психической жизни индивида]. In: Foulkes E. (ed.) S. H. Foulkes. Selected papers. Psychoanalysis and Group Analysis. Karnac, London, p. 223–233.
- Foulkes, S.H. (1992): Gruppenanalytische Psychotherapie [Групп-аналитическая психотерапия], Pfeiffer, München.

- Fox, R. (1972): Gruppenpsychotherapie mit Alkoholikern [Групповая психотерапия алкоголиков], in: Preuss, H. P. (Hrsg.), Analytische Gruppenpsychotherapie. Grundlagen und Praxis, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 141–145.
- Frank, K. (1968): Indikationen zur psychoanalytischen Gruppentherapie [Показания к психоаналитической групповой терапии], Psyche 22, 778–785.
- French, Th. (1953): The integration of behavior. Vol. II: The integrative process in dreams [Интеграция поведения. Т. II: Процесс интеграции в сновидениях]. Chicago. The University of Chicago Press.
- Freud, A. (1929): Bericht über den XI. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß [Отчет об XI международном психоаналитическом конгрессе], Korrespondenzblatt der IPV in der Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse 15, 509–542.
- Freud, A. (1933): Bericht über den XII. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß [Отчет об XII международном психоаналитическом конгрессе], Korrespondenzblatt der IPV in der Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse 19, 239–274.
- Freud, A. (1936): Das Ich und die Abwehrmechanismen [«Я» и механизмы защиты], Kindler, München.
- Freud, A. (1936, 1964): Das Ich und die Abwehrmechanismen [«Я» и механизмы защиты], Kindler, München.
- Freud, S. (1904): Über Psychotherapie [О психотерапии], Studienausgabe, Ergänzungsband, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1921): Massenpsychologie und Ichanalyse [Массовая психология и анализ человеческого Я]. Gesammelte Werke XIII. Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1895): Studien über Hysterie [Исследования по истерии], Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1900): Die Traumdeutung [Толкование сновидений], Studienausgabe, Bd. 2, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1905): Bruchstücke einer Hysterie-Analyse [Фрагмент анализа истерии], Studienausgabe, Bd. 6, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1905): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie [Три очерка по теории сексуальности], GW, Bd. 5, Fischer, Frankfurt/Main, 27–145.
- Freud, S. (1907): Der Wahn und die Träume in W. Jensens Gradiva [Безумие и сны в «Градиве» В. Йенсена]. Studienausgabe Band 10.
- Freud, S. (1910): Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie [Будущие шансы психоаналитической терапии], GW, Bd. 8, Fischer, Frankfurt am Main, 103–115.

- Freud, S. (1911): Formulierungen über zwei Prinzipien des psychischen Geschehens, [Формулировка двух принципов психического процесса] Studienausgabe, Bd. 3, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1912): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung [Советы врачам при ведении психоаналитического лечения], GW, Bd. 8, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1912): Über die allgemeinste Erniedrigung des Liebeslebens [О наиболее распространенном унижении любовной жизни]. GW VIII. Fischer, Frankfurt 1964, S. 78–91.
- Freud, S. (1912): Zur Dynamik der Übertragung [К динамике переноса], GW, Bd. 8, Fischer, Frankfurt/Main, 363–374.
- Freud, S. (1913): Totem und Tabu [Тотем и табу], GW, Bd. 9, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1914): Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten [Воспоминание, повторение, проработка], GW, Bd. 10, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1915): Bemerkungen zur Übertragungsliebe [Заметки о любви в переносе]. GW X. Fischer, Frankfurt 1964, S. 306–321.
- Freud, S. (1916): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse [Лекции по введению в психоанализ], GW, Bd. 11, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1916/17): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse [Лекции по введению в психоанализ], GW, Bd. 11, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1917): Metapsychologische Ergänzung der Traumlehre [Метапсихологическое дополнение к учению о сновидениях], GW, Bd. 10, Fischer, Frankfurt/Main, S. 418.
- Freud, S. (1919): Wege der psychoanalytischen Therapie [Пути психоаналитической терапии], GW, Bd. 12, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1920): Jenseits des Lustprinzips [По ту сторону принципа удовольствия]. G.W. XIII, 1–69
- Freud, S. (1921): Massenpsychologie und Ich-Analyse [Массовая психология и анализ человеческого Я], GW, Bd. 13, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1923): Bemerkungen zur Theorie und Praxis der Traumdeutung [Заметки к теории и практике интерпретации сновидений], GW, Bd. 13, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1926): Hemmung, Symptom und Angst [Торможение, симптом и страх]. G.W. XIV, 111–205.
- Freud, S. (1927): Die Zukunft einer Illusion [Будущее одной иллюзии], GW, Bd. 14, Fischer, Frankfurt/Main, 325–380.

- Freud, S. (1930): Das Unbehagen in der Kultur [Недовольство культурой], GW 14, Fischer, Frankfurt/Main, 421–506.
- Freud, S. (1933): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse [Новая серия лекций по введению в психоанализ], GW, Bd.15, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1937): Konstruktionen in der Analyse [Конструкции в анализе]. G. W. XVII, 43–56.
- Freud, S. (1940): Abriß der Psychoanalyse [Очерк психоанализа], GW, Bd. 17, Fischer, Frankfurt/Main.
- Freud, S. (1985): Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene [О психическом механизме истерических явлений]. In: Studien über Hysterie. G. W. I, S. 75–98.
- Freud, S. (1933): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse [Новая серия лекций по введению в психоанализ], GW, Bd.15, Fischer, Frankfurt/Main.
- Frosch, J. (1983): The Psychotic Process [Психотический процесс], Int. Universities Press, New York.
- Gahleithner, K. (1996): Leben am Rand [Жизнь на обочине], Lang, Frankfurt/Main.
- Gatti Pertegato, E. (1999): Trigant Burrow and Unearthing the Origin of Group Analysis [Тригант Барроу и выявление истоков групп-анализа], Group Analysis 32, 269–284.
- Gay, P. (1989): Freud. Eine Biographie für unsere Zeit [Фрейд. Биография для нашего времени]. Fischer, Frankfurt (orig. 1987).
- Geertz, C. (1959–1977): Dichte Beschreibungen [Плотные описания], Suhrkamp, 1994, Frankfurt/Main.
- Gfäller, G. (1990): Die Reflexion des institutionellen Umfeldes in der gruppenanalytischen Supervision [Рефлексия институционального окружения в групп-аналитической супервизии], in: Pühl, H. (Hrsg.), Handbuch der Supervision, Berlin, 194–212.
- Gitelson, M. (1952): The Emotional position of the analyst in the psychoanalytic situation [Эмоциональная позиция аналитика в психоаналитической ситуации], Int. J. Psa. 33, 1–10.
- Gitelson, M. (1962): The Curative Factor in Psychoanalysis [Лечебный фактор в психоанализе], Int. Journ. Psa. 43, 194–205.
- Glover, E. (1955): The Technique of Psycho-Analysis [Техника психоанализа], Bailliere, Tindall & Co, London.

- Goldstein, K. (1934): Der Aufbau des Organismus [Строение организма], Nijhoff, 1963, Den Haag.
- Gotthardt-Lorenz, A. (1994): «Organisationssupervision»: Rollen und Interventionsfelder [«Супервизия организации»: Роли и поля интервенции], in: Pühl, H. (Hrsg.), Handbuch der Supervision 2, Berlin, 365–379.
- Gotthardt-Lorenz, A., Schüers, W. (1997): Das Supervisionsverständnis in der Community der SupervisorInnen [Понимание супервизии в сообществе супервизоров], in: Luif, I. (Hrsg.), Supervision in Österreich, Wien, 13–26.
- Gratz, W., Stangl, W. (1997): Über den Umgang mit Ängsten im Strafvollzug, oder: Das Unbewußte beim Einsperren [Об обращении со страхами в местах лишения свободы], in: Eisenbach-Stangl, I., Ertl, M. (Hrsg.), Unbewußtes in Organisationen, Wien, 191–216.
- Greenson, R. (1970): Die Sonderstellung des Traumes in der psychoanalytischen Praxis [Особое место сновидения в психоаналитической практике]. In: Deserno, H. (Hrsg.) (1999): Das Jahrhundert der Traumdeutung. Klett-Cotta. Stuttgart.
- Greenson, R. R. (1961): Zum Problem der Empathie [К проблеме эмпатии], Psyche 15, 142–154.
- Greenson, R.R. (1967): The Technique and Practice of Psychoanalysis, Vol. I [Техника и практика психоанализа], Intern. Universities Press, New York.
- Greenson, R.R. (1974): Loving, hating and indifference towards the patient [Любовь, ненависть и безразличие к пациенту], Int. Rev. Psa. 1, 259–266.
- Grinberg, L., Langer, M., Rodrigue, E. (1960): Psychoanalytische Gruppentherapie [Психоаналитическая групповая терапия], Klett, Stuttgart.
- Grinberg, L., Langer, M., Rodrigue, E. (1984): Psychoanalytische Gruppentherapie [Психоаналитическая групповая терапия], Fischer, Frankfurt/Main.
- Grinberg, L., Langer, M., Rodrigue, E. (1957): Psychoanalytische Gruppentherapie [Психоаналитическая групповая терапия]. Klett, Stuttgart, 1960.
- Grossmann-Garger, B., Parth, W. (1999): Die leise Stimme der Psychoanalyse ist beharrlich [Тихий голос психоанализа не заглушить], Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Grotjahn, M. (1979): Analytische Gruppentherapie [Аналитическая групповая терапия]. Kindler Studierausgabe. München.
- Guntrip, H. (1968): Schizoid Phenomena, Object relations, and the Self [Шизоидные феномены, объектные отношения и самость]. London, Hogarth Press.
- Guntrip, H. (1971): Psychoanalytic Theory, Therapy, and the Self [Психоаналитическая теория, терапия и самость]. London, Hogarth Press.

- Hamburger, A. (2000): Zur Dynamik der Paar-Traumgruppe [К динамике группы парных сновидений]. *Gruppenpsychotherapie Gruppendynamik* 3: 267–292.
- Hartmann, E. (1998): *Dreams and nightmares. The new theory of the origin and meaning of dreams* [Сновидения и кошмары. Новая теория происхождения и смысла сновидений]. New York: Plenum.
- Hartmann, E. (1999): Träumen kontextualisiert Emotionen [Сновидения концептуализируют эмоции]. In: Bareuther et al. (1999) *Traum, Affekt und Selbst. edition discord*. Tübingen.
- Hartmann, H. (1937): *Ich-Psychologie und Anpassungsproblem* [Психология Я и проблема адаптация], Klett, 1976, Stuttgart.
- Haubi, R. (1995): Die Gesellschaftlichkeit der psychischen Realität. Über die gruppenanalytische Rekonstruktion multipler Wirklichkeiten [Социальность психической реальности. О групп-аналитической реконструкции множественных действительностей], *Gruppenanalyse* 5, 27–52.
- Hayne, M. (1990): Zum Problem der Affekte bei der Sucht [К проблеме аффектов при зависимостью], *Forum der Psychoanalyse* 6, 105–115.
- Hayne, M. (1995): Gruppentherapie Schwergestörter: der Umgang mit Affekten [Групповая терапия людей с тяжелыми расстройствами: подход к аффектам], *Jb. f. Gruppenanalyse*, 93–106.
- Hayne, M. (1997): Grundstrukturen menschlicher Gruppen [Основные структуры человеческих групп], Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Hearst, L.E. (1987): Gruppenpsychoanalyse mit narzißtisch schwer gestörten jungen Müttern [Групповой психоанализ молодых матерей с тяжелыми нарциссическими расстройствами], in: von Ritter-Röhr, D. (Hrsg.), *10 Jahre GRAS, Vortragsmanuskripte*, Gießen, 17–24.
- Heigl-Evers, A. (1995): Vermittlung von innerer und äußerer Realität in der Abhängigkeits- und Suchttherapie. Psychoanalytische Sicht [Опосредование внутренней и внешней реальности в терапии зависимости], in: Heigl-Evers, A., Helas, 1., Vollmer, H. C. (Hrsg.): *Suchtkranke in ihrer inneren und äußeren Realität. Praxis der Suchttherapie im Methodenvergleich*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Heigl-Evers, A., Heigl, E (1978): *Konzepte der analytischen Gruppenpsychotherapie* [Концепции аналитической групповой психотерапии], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Heigl-Evers, A., Heigl, E; Ott J. (1994): *Lehrbuch der Psychotherapie* [Учебник психотерапии]. UTB Wissenschaft. Fischer, Stuttgart, Jena.
- Heigl-Evers, A., Henneberg-Mönch, U., Odag, C., Standke, G. (1986): *Die Vierzigstundenwoche für Patienten. Konzept und Praxis teilstationärer Psychotherapie*

- [40-часовая рабочая неделя для пациентов. Концепция и практика полустационарной психотерапии], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Heigl-Evers, A., Seidler, G. (1993): Die Alterität des Suchtkranken [Инаковость больных зависимостью], in: Heigl-Evers, A., Helas, I., Vollmer, H.C. (Hrsg.): Eingrenzung und Ausgrenzung. Zur Indikation und Kontraindikation für Suchttherapien, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 34–46.
- Heimann, P. (1950): On Countertransference [О контрпереносе], Int. Journ. Ps. 31, 81–84.
- Heimann, P. (1960): Bemerkungen zur Gegenübertragung [Заметки о контрпереносе], Psyche 18, 483–493.
- Heising, G. (1971): Bemerkungen zum Gegenübertragungsproblem des Gruppentherapeuten [Заметки о проблеме контрпереноса у группового терапевта], Gruppenpsych. und Gruppendyn. 5, 172–185.
- Heising, G., Brieskorn, M., Rost, W. D. (1982): Sozialschicht und Gruppentherapie. Patienten der unteren Sozialschichten und Akademiker im Vergleich [Социальный слой и групповая терапия. Сравнение пациентов из социальных низов и лиц с высшим образованием], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Hensel, B.E., Nahrendorf, A., Trenk-Hinterberger, S. (Hrsg) (1998): Lebendige Psychoanalyse: Gerd Heising zum siebzigsten Geburtstag [Живой психоанализ. К 70-летию Герда Хайзинга]. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Hessler, M., Lamprecht, E (1986): Der Effekt stationärer psychoanalytisch orientierter Behandlung auf den unbehandelten Partner [Воздействие стационарной психоаналитически ориентированной терапии на не подвергающегося терапии партнера]. Z Psychotherapie Medizinische Psychologie 36: 173–178.
- Heuft, G. (1993): Psychoanalytische Gerontopsychosomatik [Психоаналитическая геронтопсихосоматика]. Zschr. für Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, Jg. 43, 46–54.
- Hirsch, R.D. (1997): Übertragung und Gegenübertragung in der Psychotherapie älterer Menschen [Перенос и контрперенос в психотерапии пожилых людей]. In: Wenglein, E. (Hg.): Das dritte Lebensalter. Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht, S. 68–94.
- Hochgerner, M., Wildberger, E. (1994): Die Gruppe in der Psychotherapie. Beiträge aus der Sicht sieben psychotherapeutischer Methoden und spezifischen Anwendungen [Группа в психотерапии. Перспективы семи психотерапевтических методов и их специфического применения]. Facultas, Wien.
- Hodjak, F. (1996): «Spektrum» der «Presse» [«Спектр» «прессы»], Wien, 11. 5.1996.

- Hoff, H. (1956): Lehrbuch der Psychiatrie, Bd. 1 [Учебник психиатрии], Benno Schwabe & Co, Basel.
- Hofstätter, P.R. (1957): Gruppendynamik. Kritik der Massenpsychologie [Групповая динамика. Критика массовой психологии], Rowohlt, Hamburg.
- Holst, D.V. (1997): Stress, health and social Environment [Стресс, здоровье и социальная среда]. Acta Physiologica Scandinavica 161 (Suppl. 640): 77–82.
- Honnert, A. (2000): Objektbeziehungstheorie und postmoderne Identität [Теория объектных отношений и постмодернистская идентичность]. Psyche 11: 1089.
- Huttner, H. (2000): Veränderung von Maskulinität und Feminität durch Paargruppenanalyse [Изменения мужественности и женственности в ходе групп-анализа пар]. Logos, Berlin.
- Irgang, M. (1994): Ich will! Nie: Ich habe. Die Wahrheit der Tagebücher – Annäherung an die Schriftstellerin Anais Nin [Я хочу! Никогда: у меня есть. Правда дневников – приближение к писательнице Анаис Нин]. Süddeutsche Zeitung vom 1.11.6. 10. 1994. Seite V3/21.
- Jacobson, E.W. (1964): Das Selbst und die Welt der Objekte [Самость и мир объектов], Fischer, Frankfurt.
- Janssen, P.L. (1995): Erfahrungen mit analytischer Gruppenpsychotherapie bei strukturellen Ich-Störungen [Опыт аналитической групповой психотерапии при структурных расстройствах Я], Jb. f. Gruppenanal., 35–43.
- Jellouschek, H., Kohaus-Jellouschek, M. (1993): Intensivseminare für Paargruppen [Интенсивные семинары для групп пар]. SystemFamilie 6 (2): 101–109.
- Jung, K. G. (1916): Traum und Traumdeutung [Сны и их толкование]. In: Jung, K.G. (2001). K.G. Jung. München. Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Jung, K. G. (1948): Vom Wesen der Träume [О сущности сновидений], Rascher, Zürich.
- Junker, H. (1997): Unter Übermensch: Freud und Ferenczi. Die Geschichte einer Beziehung in Briefen [Среди сверхчеловеков: Фрейд и Ференци. История их взаимоотношений в письмах], edition discord, Tübingen.
- Kadis, A.L., Krasner, J.D., Weiner, M.F., Winick, Ch., Foulkes, S.H. (1974, нем. 1982): Praktikum der Gruppenpsychotherapie [Практикум по групповой психотерапии], frommann-holzboog, Stuttgart.
- Kaplan, H.L., Sadock, B.J. (eds.) (1993): Comprehensive Group Psychotherapy [Полный курс групповой психотерапии]. William and Wilkins, Baltimore.
- Kaplan, H.L., Sadock, B.J. (eds.) (1971): Comprehensive Group Psychotherapy [Полный курс групповой психотерапии], Williams & Wilkins, Baltimore.

- Kemper, W.W. (1969): Übertragung und Gegenübertragung als funktionale Einheit [Перенос и контрперенос как функциональное единство], Jb. d. Psa. 6, 35–68.
- Kennard, D., Roberts, J., Winter D. (1993): A Work Book of Group-Analytic Interventions [Пособие по групп-аналитическим интервенциям], Routledge, London.
- Kerenyi, K. (1998): Die Mythologie der Griechen. Band II: Die Heroengeschichten [Мифология греков. Т. II: Легенды о героях]. dtv, München (17. Auflage).
- Kernberg, O. (1981): Objektbeziehungen und Praxis der Psychoanalyse [Объектные отношения и практика психоанализа]. Stuttgart. Klett.
- Kernberg, O. (1981): Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose, Behandlungsstrategien [Тяжелые расстройства личности. Теория, диагностика, стратегии терапии]. Stuttgart. Klett.
- Kernberg, O. (1999): Liebesbeziehungen [Отношения любви]. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Kernberg, O. F. (1965): Notes on counter-transference [Заметки о контрпереносе]. J. Amer, Psa. Assn. 13, 38–56.
- Kernberg, O. F. (1980): Innere Welt und äußere Realität [Внутренний мир и внешняя реальность], Internationale Psychoanalyse, München/Wien.
- Kernberg, O. F. (1989): Projektion und projektive Identifikation [Проекция и проективная идентификация], Forum der Psychoanalyse 5 (1985), 267–283.
- Kettner, M. (1998): Zum Semiotik der Deutungsarbeit: Freud und Peirce [К семиотике работы истолкования: Фрейд и Пирс], Psyche 7, 619–647.
- Khan, M. (1976): Jenseits des Traumerlebens [По ту сторону прожитого в сновидении]. In: Idem (1983), Erfahrungen im Möglichkeitsraum. Frankfurt M.: Suhrkamp 1990, S. 63–76.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Fisher, L.D. et al. (1987): Marital quality, marital disruption, and immune function [Качество брака, распадение брака и иммунная функция]. Psychosomatic Medicine 49: 13–43.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Newton, T. et al. (1996): Marital Conflict and endocrine function: Are men really more physiologically affected than women? [Супружеские конфликты и эндокринная функция: действительно ли мужчины подвергаются более сильному физиологическому воздействию, чем женщины?] J.Consulting Clinical Psychology 64: 324–332.
- Klein, M. (1932): Die Psychoanalyse des Kindes [Психоанализ детей], Kindler, München.
- Klein, M. (1946): Das Seelenleben des Kleinkindes [Душевная жизнь младенца]. Reinbek. Rowohlt, 1972.

- Klein, M. (1983): Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen [Заметки о некоторых шизоидных механизмах], in: Das Seelenleben des Kleinkindes, Klett, Stuttgart, 131–163.
- Kneifei, H. (1965): Der Traum der Maschine [Сновидение машины], Haffmanns, 1994, Zürich.
- Köhler, L. (1990): Neue Ergebnisse der Kleinkindforschung: Ihre Bedeutung für die Psychoanalyse [Новые результаты в исследовании младенчества и их значение для психоанализа]. Forum Psychoanal. 6: 32–51.
- Köhler, L. (1998): Zur Anwendung der Bindungstheorie in der psychoanalytischen Praxis [О применении теории привязанности в психоаналитической практике]. Psyche 52, S. 369–397.
- Kohut, H. (1973): Narzißmus [Нарциссизм]. Frankfurt/Main. Suhrkamp.
- Kohut, H. (1977): Die Heilung des Selbst [Восстановление самости], Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- Kohut, H. (1977): The restoration of the Self [Восстановление самости]. New York: Int. Univ. Press; нем.: (1979) Die Heilung des Selbst. Frankfurt am Main. Suhrkamp.
- Kohut, H. (1984): Wie heilt die Psychoanalyse? [Как исцеляет психоанализ?], Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- König, K (1977): Strukturierende Faktoren in der Gruppenpsychotherapie und Gruppenarbeit – Wer oder was strukturiert einen Gruppenprozess? [Структурирующие факторы в групповой психотерапии и групповой работе – кто или что определяет структуру группового процесса?], Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, Bd II.
- König, K., Lindner, W. V. (1991): Psychoanalytische Gruppentherapie [Психоаналитическая групповая терапия], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Koukkou, M., Leuzinger-Bohleber, Mertens, W. (1998): Erinnerung von Wirklichkeiten. Psychoanalyse und Neurowissenschaften im Dialog, Bd. 2 [Вспоминание реальностей. Психоанализ в диалоге с нейрологией, т. 2], Internationale Psychoanalyse, Stuttgart.
- Krause, R. (1983): Zum Onto- und Phylogenese des Affektsystems und ihrer Beziehungen zu psychischen Störungen [Об онто- и филогенезе аффективной системы и ее отношении к психическим расстройствам]. Psyche, 37, 1015–1043.
- Krause, R. (1997): Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre, Bd. 1 [Общее психоаналитическое учение о болезнях], Kohlhammer, Stuttgart/Berlin/Köln.
- Krause, R., Merten J. (1996): Affekte, Beziehungsregulierung, Übertragung und Gegenübertragung [Аффекты, регулирование отношений, перенос и контрперенос]. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, 42, 261–280.

- Kris, E. (1956): On some Vicissitudes of Insight in Psychoanalysis [О некоторых перипетиях инсайта в психоанализе], *Int. Journ. Psa.* 37, 445–455.
- Krovoza, A. (2001): in: Walde, Ch. (2001): *Antike Traumdeutung und moderne Traumforschung* [Античное толкование сновидений и их современное исследование]. Düsseldorf. Zürich. Artemis und Winkler.
- Kubie, L. (1966): Die neurotische Deformation des schöpferischen Prozesses [Невротическая деформация творческого процесса]. Rowohlt, Reinbek.
- Kuhn, T. (1976): Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen [Структура научных революций]. suhrkamp taschenbuch wissenschaft stw 25.
- Kuiper, P. C. (1969): Zur Metapsychologie von Übertragung und Gegenübertragung [К метапсихологии переноса и контрпереноса], *Psyche* 23, 96–120.
- Kutter, P. (1971): Übertragung und Prozeß in der psychoanalytischen Gruppentherapie [Перенос и процесс в психоаналитической групповой терапии], *Psyche* 25, 856–673.
- Kutter, P. (1976): Elemente der Gruppentherapie [Элементы групповой терапии], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Kutter, P. (1977): Vorwort zur Deutschen Ausgabe [Предисловие к немецкому изданию]. In: Slavson, S. R. (1969): *Analytische Gruppentherapie*. Fischer. Frankfurt/Main 1977.
- Kutter, P. (1983): Psychoanalytische Gruppentherapie [Психоаналитическая групповая терапия]. In: Mertens, W. (Hrsg.) (1983) *Psychoanalyse. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*. Urban & Schwarzenberg.
- Kutter, P. (1985): Methoden und Theorien der Gruppenpsychotherapie [Методы и теории групповой психотерапии], *Problemata* 107, frommann-holzboog, Stuttgart, Bad Cannstadt.
- Lacan, J. (1980): Die vier Grundbegriffe der Psychoanalyse [Четыре основных понятия психоанализа], Walter, Olten.
- Lamprecht, F. (2000): *Praxis der Traumtherapie* [Практика терапии через сновидения]. Pfeiffer bei Klett-Cotta. Stuttgart.
- Lang, H. (Hg.) 1990: *Wirkfaktoren der Psychotherapie* [Факторы воздействия в психотерапии]. Springer, Berlin Heidelberg New York.
- Laplanche, J. (1970): *Leben und Tod in der Psychoanalyse* [Жизнь и смерть в психоанализе], Nexus, Frankfurt/Main.
- Laplanche, J. (1988): *Die Allgemeine Verführungstheorie. Aufsätze* [Общая теория соблазнения. Статьи], edition diskord, Tübingen.

- Laplanche, J. (1992): Die unvollendete Kopernikanische Revolution in der Psychoanalyse. Aufsätze [Незавершенная копернианская революция в психоанализе. Статьи], Fischer, 1996, Frankfurt/Main.
- Laplanche, J. (1995): Psychoanalyse und Antihermeneutik [Психоанализ и антигерменевтика], Psyche 7, 605–618.
- Laplanche, J., Pontalis J. B. (1967): Das Vokabular der Psychoanalyse [Словарь по психоанализу], Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- Laplanche, J., Pontalis, J. B. (1992): Urphantasie [Пра-фантазия]. Fischer, Frankfurt (orig. 1985).
- Lemche, E. (1994): Theoriebildung [Построение теории], in: Haubi, R., Lamott, F., Handbuch Gruppenanalyse, Quintessenz, Berlin/München, 17–27.
- Levine, H.G. (1986): Das «gute Geschöpf Gottes» und der «Dämon Rum» [«Благое создание божье» и «демон Ром»], in: Lichtenberg, J. D. (1983): Psychoanalyse und Säuglingsforschung. Springer. Berlin-Heidelberg-New York, 1991.
- Lichtenberg, J.D. (1988) Motivational-funktionale Systeme als psychische Strukturen [Мотивационно-функциональные системы как психические структуры]. Forum Psychoanal., 7, 1991,85–97.
- Little, M. (1951): Countertransference and the patient's response to it [Контрперенос и реакция пациента на него], Int. J. Psa. 32, 32–40.
- Little, M. (1960): Countertransference [Контрперенос], Brit. J. med. Psychol. 33, 31–39.
- Loch, W. (1963/64): Regression [Регрессия], Psyche 17, 516–545.
- Loch, W. (1966): Studien zur Dynamik, Genese und Therapie der frühen Objektbeziehungen [Исследования динамики, генезиса и терапии ранних объектных отношений], Psyche 20, 881–903.
- Loch, W. (1972): Zur Theorie, Technik und Therapie der Psychoanalyse [О теории, методе и терапии психоанализа], Fischer. Frankfurt/Main.
- Locke, N. (1961): Group Psychoanalysis: Theory and technique [Групповой психоанализ: теория и метод], University Press, New York.
- Lorenzer, A. (1970): Sprachzerstörung und Rekonstruktion [Разрушение языка и реконструкция], Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- Lowy, S. (1942): Biological and psychological foundations of dream interpretation [Биологические и психологические основания интерпретации сновидений], Keegan Paul, London.
- Luborsky, L., Singer, B. (1975): Comparative studies of psychotherapies: is it true that «everybody has won and all must have prices»? [Сравнительное исследование

- методов психотерапии: правда ли, что «выиграли все, и каждому положена награда?»] Arch. Gen. Psychiatry. 32: 995–1108.
- Lynch, J. (1977, dt. 1979): Das gebrochene Herz [Разбитое сердце]. Rowohlt, Reinbek.
- Maeder, A. (1912): Über die Funktion des Träumens [О функции сновидений], Jahrbuch für psychoanalytische Forschung 4, 27–68.
- Maeder, A. (1946). Selbsterhaltung und Selbstheilung. Geist und Psyche [Самосохранение и самоисцеление. Дух и душа]. Kindler. München.
- Mahler, M. (1968): Symbiose und Individuation [Симбиоз и индивидуация], Klett, Stuttgart.
- Mahler, M., Pine, F., Bergmann, A. (1978): Die psychische Geburt des Menschen [Психическое рождение человека], Fischer, Frankfurt/Main.
- Main, T. (1975): Zur Psychodynamik großer Gruppen [К психодинамике больших групп], in: Kreeger, L., Die Großgruppe, Klett, Stuttgart.
- Mäkelä, K., Arminen, I., Bloomfield, U., Eisenbach-Stangl, I., Helmersson-Bergmark, K., Kurube, N., Mariolini, N., Olafsdottir, H., Peterson, J. H., Phillips, M., Rehm, J., Robin, R., Rosenqvist, P., Rosovsky, H., Stenius, K., Swiatkiewicz, H., Woronowicz, B., Zielinski, A. (1996): Alcoholics Anonymous as a Mutual-Help-Movement. A Study in Eight Societies [Анонимные Алкоголики как движение взаимопомощи. Исследование в восьми обществах], University Press, Wisconsin.
- Malan, D.H., Balfour, F.H.; Hood, V.G., Shooter, A.M.N. (1976): Group Psychotherapy: A long-term follow-up study [Групповая психотерапия: долгосрочное контрольное исследование]. Arch. Gen. Psychiat. 33, 1303–1315.
- Marconides, D. (1956): The Psychodynamism of the psychoanalytic process [Психодинамика психоаналитического процесса], Psia. Rev. 43, 261–271.
- Maturana, H., Varela, F. J. (1991): Der Baum der Erkenntnis [Дерево познания], Goldmann, München.
- Mead, M. (1963): Mann und Weib [Мужчина и женщина]. Rowohlt, Reinbek.
- Meissner, W.W. (1971): Notes on Identification II [Заметки об идентификации II], Psia. Quarterly 40, 277–302.
- Meltzer, D. (1984): Traumleben: Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik [Жизнь сновидений: проверка психоаналитической теории и техники], Internationale Psychoanalyse, 1988, Wien/München.
- Mentzos, S. (1977): Interpersonale und institutionelle Abwehr [Межличностная и институциональная защита], Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- Mentzos, S. (1995): Zur Psychodynamik der Traumdramaturgie [К психодинамике драматургии сновидений], Psyche 49, 653–671.

- Menzies Lyth, I. (1988): Containing anxiety in institutions [Контейнирование тревоги в институциях], Vol. 1, Rothledge, London.
- Mertens, W. (1999): Traum und Traumdeutung [Сновидения и их толкование], Beck, München.
- Meyer, A.E. (1994): Wodurch wirkt Psychotherapie? [Посредством чего воздействует психотерапия?] In: Lang, H. (Hrsg.) Wirkfaktoren der Psychotherapie. Königshausen & Neumann, Würzburg, S. 179–188.
- Miller, W.R. (1986): Haunted by the «Zeitgeist»: Reflections in contrasting treatment goals and concepts of alcoholism in Europe and the United States [Преследуемые «духом времени»: размышления о контрастирующих целях терапии и концепциях алкоголизма в Европе и США], in: Babor, T. (ed.), Alcohol and Culture, Academy of Sciences, New York.
- Moeller, M.L. (1977a): Self and object in countertransference [Самость и объект в контрпереносе]. Int. J. Psychoanalysis 38: 365–374.
- Moeller, M. L. (1977b): Zur Theorie der Gegenübertragung [К теории контрпереноса], Psyche 31/2, 142 ff.
- Moeller, M.L. (1979): Der Gießen-Test im therapeutischen Dialog [Гиссенский тест в терапевтическом диалоге]. In: Beckmann, D. (Hrsg.): Erfahrungen mit dem Gießen-Test. Huber, Bern/Stuttgart.
- Moeller, M.L. (1986, 2001): Die Liebe ist das Kind der Freiheit [Любовь – дитя свободы]. Rowohlt, Reinbek, S. 76.
- Moeller, M.L. (1991): Widerstandsbewußtes Zusammenarbeiten. Übertragung und Gegenübertragung in der Selbsthilfegruppenunterstützung [Совместная работа с учетом сопротивлений. Перенос и контрперенос в поддержке групп взаимопомощи], in: Balke, K., Thiel, W. (Hrsg.), Jenseits des Helfens. Professionelle unterstützen Selbsthilfegruppen, Lambertus, Freiburg.
- Moeller, M.L. (1997): Gegenübertragung in der Gruppenanalyse [Контрперенос в группанализе]. Arbeitshefte Gruppenanalyse 2/96: 40–73. Votum, Münster.
- Moeller, M.L. (1999): Über die Liebe [О любви]. Individualpsychologie 24: 3–18.
- Moeller, M.L. (2000a): Gelegenheit macht Liebe. Glücksbedingungen in der Partnerschaft [Удобный случай создает любовь. Условия счастья в партнерских отношениях]. Rowohlt, Reinbek.
- Moeller, M.L. (2000b): Empirie zur Empirie. Zur Überwindung des Widerstandes gegen den empirischen Nachweis eigenen psychoanalytischen Handelns [Эмпирия к эмпирии. О преодолении сопротивления эмпирическому доказательству психоаналитического действия]. Psychotherapie Forum 8: 51–60.

- Moeller, M.L. (2001): Gegenübertragung in der Gruppenanalyse [Контрперенос в групп-анализе]. In: Pritz, A., Vykoukal, E. (Hg.): Gruppenpsychoanalyse. Facultas Univ. Verlag, Wien.
- Moeller, M.L., Brähler, E. (1977): Männlichkeit und Weiblichkeit bei Paaren in Gruppenanalyse. Veränderungen im Selbstbild und im Partnerbild während der Behandlung, gemessen mit der Geschlechtsrollenskala [Мужественность и женственность в парах в групп-анализе. Изменения представлений о себе и партнере в ходе терапии, измеренные шкалой половых ролей]. Gießen (Unveröffentlichtes Manuskript).
- Moeller, M.L., Moeller-Gambaroff, M. (1978): Veränderungen von Paarbeziehungen durch Gruppenanalyse. Eine empirische Untersuchung [Изменения во взаимоотношениях пары благодаря групп-анализу]. Familiendynamik 3: 47–66.
- Money, J. (1986, 1993): Lovemaps [Любовные карты]. Prometheus, New York.
- Money-Kyrle, R. (1956): Normal countertransference and some of its deviations [Нормальный контрперенос и некоторые его отклонения], Int. J. Ps. 37, 360–366.
- Morgenthaler, P. (1964): Traumseminar [Семинар по сновидениям]. In: Morgenthaler, P. (1990): Der Traum. Fragmente zur Theorie und Technik der Traumdeutung. Campus Verlag, Frankfurt-New York.
- Moser, U. (1992): Zeichen der Veränderung im affektiven Kontext von Traum und psychoanalytischer Situation [Признаки изменения в аффективном контексте сновидения и психоаналитической ситуации], Psyche 46, 923–957.
- Moser, U., von Zeppelin, I. (1996): Der geträumte Traum. Wie Träume entstehen und sich verändern [Приснившийся сон. Как возникают и изменяются сновидения], Kohlhammer, Stuttgart/Berlin/Köln.
- Moser, U., von Zeppelin, I. (1996): Die Entwicklung des Affektsystems [Развитие системы аффектов]. Psyche 50, 1: 32–84.
- Müller-Braunschweig, H. (1998): Gerd Heising und die frühen Jahre der Psychosomatischen Klinik [Герд Хайзинг и ранние годы Психосоматической клиники]. In: Hensel BF, Nahrendorf A, Trenk-Hinterberger S (Hg) (1998) Lebendige Psychoanalyse: Gerd Heising zum siebzigsten Geburtstag. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Müller-Pozzi, H. (1984): Trauma und Neurose [Травма и невроз], in: Berna-Glantz, R., Dreyfuß, P. (Hrsg.), Trauma, Konflikt, Deckerinnerung, Beiheft 8 zum Jahrbuch der Psychoanalyse, from mann-holzboog, Stuttgart.
- Müller-Pozzi, H. (1985): Identifikation und Konflikt. Die Angst vor Liebesverlust und der Verzicht auf Individuation [Идентификация и конфликт. Страх потери любви и отказ от развития индивидуальности], Psyche 39, 877–904.

- Nitsun, M. (1989): Early development linking the individual and the group [Раннее развитие, связывающее индивида и группу], *Group Analysis* 22/3, Sage Publications, London.
- Nunberg, H. (1930): Die synthetische Funktion des Ichs [Синтетическая функция Я], *Int. Zts. Psa.* 16, 301–318.
- Nunberg, H., Federn, E. (Hg.) (1976–1981): Die Protokolle der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, 4 Bände [Протоколы Венского психоаналитического объединения. 4 тома]. Frankfurt.
- Oberhoff, B. (1998): Übertragungsanalyse in der Supervision. Ein Konzept [Анализ переноса в супервизии. Концепция], *Freie Assoziation* 1, 58–80.
- Ogden, T. (1992): Projective Identification and Psychotherapeutic Technique [Проективная идентификация и психотерапевтический метод]. Maresfield Library. London.
- Ogden, Th.H.F (1988): Die projektive Identifikation [Проективная идентификация], *Forum der Psychoanalyse* 4, 1–21.
- Ohlmeier, D. (1999): Psychoanalytische Intensivgruppen. Zur Theorie und Technik [Психоаналитические интенсивные группы. К теории и методу], in: Grossmann-Garger, B., Parth, W. (1999), *Die leise Stimme der Psychoanalyse ist beharrlich*, Psychosozial-Verlag, Gießen, 268–284.
- Ornish, D. (1998): Love and survival [Любовь и выживание]. HarperCollins, New York (нем. 1999: *Heilen durch Liebe. Die revolutionäre Therapie*. Mosaik, Augsburg).
- Ornstein, P.H. (1989): Die Entwicklung der Selbstpsychologie [Развитие психологии самости]. In: Wolf, E. S., A. Ornstein, P. Ornstein, Lichtenberg, J. D., Kutter, P.: *Selbstpsychologie*. Verlag Internationale Psychoanalyse.
- Orr, D.W. (1954): Transference and countertransference: A historical survey [Перенос и контрперенос: исторический обзор], *Journ. Amer. Psa. Assn.* 2, 621–670.
- Palombo, S.R. (1978): The adaptive function of dreams [Адаптирующая функция сновидений]. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 1, 443–476.
- Paparo, F. (1984): Self Psychology and the group process [Психология самости и групповой процесс]. *Group Analysis*, 108–117.
- Papp, P. (1985): Kurztherapie mit Paargruppen [Краткосрочная терапия с группами пар]. *Z. Systemische Therapie*, 8, 218–230.
- Parin, P., Morgenthaler, F. (1963): Die Weißen denken zuviel [Белые слишком много думают]. Atlantis, Zürich.
- Pennebaker, J. (1989): Opening up. The healing power of confiding in others [Раскрытие. Исцеляющая сила доверия к другим]. Morrow, New York (нем. 1991: *Sag mir, was dich bedrückt*. Econ, Düsseldorf).

- Perls, F. (1980): Gestalt, Wachstum, Integration [Гештальт, рост, интеграция], Jungfermann, Paderborn.
- Pessoa, F. (1985): Das Buch der Unruhe des Hilfsbuchhalters Bernardo Soares [Книга тревоги младшего бухгалтера Бернардо Соареса], Ammann, Zürich.
- Peter, S. (1999): Psychotherapie mit Obdachlosen, Diplomarbeit [Психотерапия с бездомными. Дипломная работа], ARGE Sozialpädagogik, Akademie für Psychoanalyse, Wien
- Pines, M. (1975): Basic principles, changes and trends [Основные принципы, изменения и тенденции], in: Group Analysis 5, 85–91.
- Pines, M. (1989): Group Analysis and Healing [Групп-анализ и лечение], Group Analysis 22, 417–429.
- Pinney, E.L. (1993): Ethical and legal Issues in Group Psychotherapy [Этические и юридические проблемы в групповой психотерапии]. In: Kaplan HI, Sadock BJ (eds) Comprehensive Group Psychotherapy. William and Wilkins, Baltimore.
- Pontalis, J.-B. (1992): Die Macht der Anziehung [Сила притяжения], Fischer, Frankfurt/Main.
- Pritz, A. (1976): Einweisungsgründe alter Menschen in die Landesnervenklinik Salzburg. Unveröff. Dissertation. [Причины направления пожилых людей в Окружную клинику неврозов Зальцбурга. Неопубликованная диссертация].
- Pritz, A. (1983): Spezifische Probleme in der Psychotherapie älterer Menschen [Специфические проблемы в психотерапии пожилых людей], in: Ärztliche Praxis und Psychotherapie, Nr. 5/6, Jg. 1983, S. 33–37.
- Pritz, A. (1990): Kurzgruppenpsychotherapie [Краткосрочная групповая психотерапия], Springer, Heidelberg.
- Pritz, A., Vykoukal, E. (Hg.) (2001): Gruppenpsychoanalyse [Групповой психоанализ]. Wien, Facultas Univ. Verlag.
- Pühl, H. (1998): Teamsupervision. Von der Subversion zur Institutionsanalyse [Супервизия команды. От подрывной деятельности к анализу институций], Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Radebold, H. (1992): Psychodynamik und Psychotherapie Älterer [Психодинамика и психотерапия пожилых людей]. Springer, Berlin.
- Raguse, H. (1998): Psychoanalytische Hermeneutik – Weltanschauung oder Regelcorpus? [Психоаналитическая герменевтика – мировоззрение или свод правил?], in: Psyche 7.
- Ranefeld, J. (1995): Ist das Ei denn auch befruchtet? Zu den Versuchen der Psychoanalyse sich fortzupflanzen [А оплодотворена ли яйцеклетка? О попытках психоанализа размножиться], texte 15, 55–64.

- Reich, A. (1951): On Countertransference [О контрпереносе], *Int. J. Psa* 32, 25–31.
- Reich, A. (1960): Further remarks on countertransference [Еще несколько замечаний о контрпереносе], *Int. J. Psa* 41, 389–395.
- Reik, Th. (1935): *Der überraschte Psychologe* [Изумленный психолог], Sijthoff, Leiden.
- Reinisch, J.M., Beasley, R. (1991): *Der neue Kinsey Institute Report. Sexualität heute* [Новый отчет Института Кинси. Сексуальность сегодня]. Heyne, München.
- Riviere, J. (1936): A contribution to the analysis of the negative therapeutic reaction [К анализу негативной терапевтической реакции]. *Int. Journal of Psycho-Anal.* 17, 304–320.
- Roberts, J.P.(1982): Foulkes Concept of the Matrix [Концепция матрицы у Фукса], *Group Analysis* 15/2, 111–126.
- Rosenbaum, M. (1986): Trigant Burrow: A Pioneer Revisited [Тригант Барроу: возвращение к первопроходцу], *Group Analysis* 19, 167–177.
- Rosenfeld, H. (1950): Zur Psychopathologie von Verwirrtheitszuständen [К психопатологии состояний спутанности сознания]. In: Idem: *Zur Psychoanalyse psychotischer Zustände*. Suhrkamp, Frankfurt. 1982.
- Rost, W.D. (1978): *Psychoanalyse des Alkoholismus* [Психоанализ алкоголизма], Klett, Stuttgart.
- Ruhs, A. (1983): Zur Geologie und Archäologie der Kleingruppe. Versuch einer strukturalen Analyse [К геологии и археологии малой группы. Попытка структурного анализа], in: Pritz, A. (Hrsg.), *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 1, 26–37.
- Rumpeltes, R. (1992): Zur Bedeutung projektiv-identifikatorischer Prozesse in der Gruppentherapie mit alkoholabhängigen Patienten [К значению проективно-идентификационных процессов в групповой терапии пациентов, зависимых от алкоголя], *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 1, 49–54.
- Ryle, G. (1949): *The Concept of Mind* [Понятие сознания], Oxford University Press, London.
- Sager, C.J., Singer Kaplan, H. (1973): *Handbuch der Ehe-, Familien- und Gruppentherapie*, Bd. 1: *Gruppentherapie* [Энциклопедия по брачной, семейной и групповой терапии. Т. 1: Групповая терапия], Kindler, München.
- Sandler, J. (1974): Gegenübertragung und Bereitschaft zur Rollenübernahme [Контрперенос и готовность к принятию на себя ролей], *Psyche* 30 (1976), 297–305.
- Sandler, J. (1982): Unbewußte Wünsche und menschliche Beziehungen [Бессознательные желания и человеческие взаимоотношения]. *Psyche* 36; 59–74.

- Sandler, J., Dare, C., Holder (1973): Die Grundbegriffe der psychoanalytischen Therapie [Основные понятия психоаналитической терапии]. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Sandner, D. (1976): Der Beitrag von S. H. Foulkes zur Entwicklung einer analytisch fundierten Gruppendynamik [Вклад З.Г. Фукса в развитие аналитически обоснованной групповой динамики], Gruppenpsychother. Gruppendynamik 10, 203–219.
- Sandner, D. (1986): Zur Wechselwirkung von Theorie, Praxis und Forschungsmerhode bei der Erforschung des Prozesses in der analytischen Gruppenpsychotherapie (Gruppenanalyse) [К взаимовлиянию теории, практики и исследовательского метода при изучении процесса в аналитической групповой психотерапии], Gruppenpsychother. Gruppendynamik 21, 194–207.
- Sandner, D. (1988): Die Erfassung der unbewußten Beziehungsphantasie mit Hilfe der psychoanalytisch-empirischen Hermeneutik [Регистрация бессознательной фантазии отношения с помощью психоаналитически-эмпирической герменевтики], Forum Psychoanal. 4, 333–344.
- Sandner, D. (1990): Psychoanalyse als Wissenschaft – grundsätzliche und forschungspraktische Überlegungen [Психоанализ как наука – принципиальные и научно-практические соображения], in: Streeck, U., Werthmann, H.V. (Hrsg.), Herausforderungen für die Psychoanalyse, Pfeiffer, 291–306.
- Sandner, D. (1991): Psychoanalyse als empirische Sozialwissenschaft, Habilitationsschrift [Психоанализ как эмпирическая социальная наука], München.
- Sandner, D. (1995): Die Reproduktion gesellschaftlicher Machtbeziehungen in Theorie und Behandlungstechnik der Gruppenanalyse [Воспроизведение общественных отношений власти в теории и терапевтическом методе группового анализа], Gruppenanalyse 5, 53–70.
- Sandner, D. (1995a): Gruppenanalyse – analytische Behandlung oder gemeinsame analytische Klärungsarbeit? [Групповой анализ – аналитическая терапия или совместная аналитическая работа прояснения?], Gruppenpsychother. Gruppendynamik 31, 315–330.
- Sandner, D. (1999): Stichwort «Gruppenmatrix» [статья «Групповая матрица»], in: Stumm, G., Pritz, A. (Hrsg.), Wörterbuch der Psychotherapie [Психотерапевтический словарь], Springer, Wien/New York, 445.
- Sandner, D. (1999a): Stichwort «Psychoanalyse in Gruppen» [статья «Психоанализ в группах»], in: Stumm, G., Pritz, A. (Hrsg.), Wörterbuch der Psychotherapie [Психотерапевтический словарь], Springer, Wien/New York, 94l.
- Sauer, J. (1997): Zur Geschichte und Tradition der Supervision in Österreich [К истории и традиции супервизии в Австрии], in: Luif, I. (Hrsg.), Supervision. Tradition, Ansätze und Perspektiven in Österreich, Orac, Wien, 26–42.

- Schacter, D. (1996): Searching for memory [В поисках памяти]. Нем.: Wir sind Erinnerung. Gedächtnis und Persönlichkeit. Rowohlt, 2001.
- Scheunert, G. (1960): Zum Problem der Gegenübertragung [К проблеме контрпереноса], *Psyche* 13, 574–593.
- Schindler, W. (1966): The role of the mother in group psychotherapy [Роль матери в групповой психотерапии], *Int. J. Group Psychotherapy* 16, 189–200.
- Schindler, W. (1980): Die analytische Gruppentherapie nach dem Familienmodell [Аналитическая групповая терапия по семейной модели], Reinhardt, München.
- Schmidbauer, W. (1977): Die hilflosen Helfer [Беспомощные помощники], Rowohlt, Reinbek.
- Schmidt, G. (Hg.) (1993): Jugendsexualität [Юношеская сексуальность]. Enke, Stuttgart.
- Schopenhauer, A. (1991): Die Welt als Wille und Vorstellung, 1844. Viertes Buch, Kapitel 44: Metaphysik der Geschlechtsliebe [Мир как воля и представление, Книга IV, гл. 44: Метафизика половой любви]. In: Lütkehaus, L. (1991): A. S. Werke in Fünf Bänden. Haffmans, Zürich (Band 11).
- Schröter, K. (1983): Psychoanalytisches Setting [Психоаналитический сеттинг], in: Mertens, W. (Hrsg.), *Psychoanalyse. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*, Urban & Schwarzenberg, München, 146–151.
- Schultze-Dierbach, E. (1995): Therapieziele in der Suchtkrankenbehandlung [Цели терапии при лечении больных зависимостью], in: Heigl-Evers, A., Helas, I., Vollmer, H.C. (Hrsg.), *Suchtkranke in ihrer inneren und äußeren Realität. Praxis der Suchttherapie im Methodenvergleich*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Schultz-Hencke, H. (1949): Lehrbuch der Traumanalyse [Учебное пособие по анализу сновидений], Thieme, Stuttgart.
- Schur, M. (1982): Sigmund Freud. Leben und Sterben [Зигмунд Фрейд. Жизнь и смерть]. Suhrkamp Taschenbuch.
- Segal, H. (1950): Aspekte der Analyse eines schizophrenen Patienten [Некоторые аспекты анализа пациентов с шизофренией]. In: Bott Spillius, E. (Hg.): *Melanie Klein Heute*. Verlag Internationale Analyse, München, Wien, 1990.
- Seuster, B. (1995): Das Setting in der psychoanalytischen Gruppe, unveröff. Manuskript [Сеттинг в психоаналитической группе. Неопубликованная рукопись].
- Shaked, J. (1994): Psychoanalytische Gruppentherapie und Gruppenarbeit [Психоаналитическая групповая терапия и работа с группами], in: Hochgerner, M., Wildberger, E. (1994): *Die Gruppe in der Psychotherapie. Beiträge aus der Sicht sieben psychotherapeutischer Methoden und spezifischen Anwendungen*, Facultas, Wien, 62–70.

- Shaked, J. (1999): Es ist vielleicht besser, im Widerspruch zu sein ... [Может быть, лучше находится в противоречии...], in: Grossmann-Garger, B., Parth, W. (1999), Die leise Stimme der Psychoanalyse ist beharrlich, Psychosozial-Verlag, Gießen, 4–10.
- Shapiro, F. (1998): EMDR. Grundlagen und Praxis [ДПДГ. Основы и практика]. Junfermann Paderborn.
- Sies, C. (1982): Analytische Paargruppen. Frühe Abwehrmechanismen auf dem Weg zur Geschlechtsidentität [Аналитические группы пар. Ранние механизмы защиты в ходе становления половой идентичности]. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 18 (1–2): 140–151.
- Sievers, B. (1999): Das Management psycho-sozialer Dynamik und unbewußte Organisationen [Менеджмент психосоциальной динамики и бессознательные организации], in: Pühl, H. (Hrsg.), Supervision und Organisationsentwicklung Prozesse in, Handbuch 3, Leske & B., Opladen, 260–273.
- Sigusch, V. (1998): Die neosexuelle Revolution. Über gesellschaftliche Transformationen der Sexualität in den letzten Jahrzehnten [Неосексуальная революция. О социальных метаморфозах сексуальности в последние десятилетия]. Psyche LII (12): 1192–1234.
- Slavson, S.R. (1950): Analytic Group Psychotherapy [Аналитическая групповая психотерапия], Columbia Univers. Press, New York.
- Slavson, S.R. (1977): Analytische Gruppentherapie. Theorie und praktische Anwendung [Аналитическая групповая терапия. Теория и практическое применение], Fischer, Frankfurt/Main.
- Spitz, R. (1967): Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehung im ersten Lebensjahr [От младенца к маленькому ребенку. Естественная история отношений матери и ребенка первого года жизни], Klett, Stuttgart.
- Spitz, R.A. (1956): Countertransference: Comments on its varying role in the analytic situation [Контрперенос. Комментарии его вариативной роли в аналитической ситуации], J. Amer. Psia. Ass., 256–265.
- Spitz, R.A. (1965): Vom Säugling zum Kleinkind [От младенца к маленькому ребенку], Klett, 1974, Stuttgart.
- Steinhardt, K. (1999): Überlegungen zur Unterscheidung zwischen psychoanalytischer Erziehungsberatung und psychoanalytisch orientierter Supervision [Размышления о различии между психоаналитическими консультациями родителей и психоаналитически ориентированной супервизией], in: Datler, W., Figdor, H., Gstach, J. (Hrsg.), Die Wiederentdeckung der Freude am Kind, Psychosozial Verlag, Gießen, 61–75.

- Stern, D. (1986): Die Lebenserfahrung des Säuglings [Жизненный опыт младенца]. Klett-Kotta, Stuttgart. 1992.
- Stevens, A. (1996): Vom Traum und vom Träumen. Deutung, Forschung, Analyse [О грезах и сновидениях. Толкование, исследование, анализ]. München Kindler.
- Stone, L. (1961): Die psychoanalytische Situation [Психоаналитическая ситуация], Fischer, Frankfurt am Main.
- Strauß, B. (2001): Behandlungseffekte in therapeutischen Gruppen [Лечебный эффект в терапевтических группах]. In: V. Tschuschke (Hrsg.): Praxis der Gruppenpsychotherapie. Thieme. Stuttgart, New York. 2001.
- Streeck, U. (1986): Hintergrundannahmen im psychoanalytischen Behandlungsprozess [Неявные предпосылки в процессе психоаналитической терапии], Forum Psychoanal. 2, 98–110.
- Streeck, U. (1995): Strukturelle Störungen, Interaktion und Gruppenpsychotherapie [Структурные нарушения, интеракции и групповая психотерапия], Jb. f. Gruppenanal., 21–34.
- Strotzka, H. (1972): Psychotherapeutische Methoden [Психотерапевтические методы]. Urban & Schwarzenberg, Wien.
- Stübinger, D. (1977): Psychotherapeutische Selbsthilfegruppen in der BRD [Психотерапевтические группы взаимопомощи в ФРГ], Dissertation, Gießen.
- Sullivan, H. S. (1953): Die interpersonale Theorie der Psychiatrie [Интерперсональная теория психиатрии]. Fischer, Frankfurt/Main, 1983.
- Syz, H. (1961): Problems of Perspective from the Background of Trigant Burrow's Group Analytic Researches [Проблемы перспективы на основе групп-аналитических исследований Триганта Барроу], Int. J. Group Psychother. 11, 143–165.
- Thomä, H., Kächele, H. (1985): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie [Учебник психоаналитической терапии], Springer, Berlin-Heidelberg-New York.
- Tschuschke, V. (1999): Gruppentherapie versus Einzeltherapie [Групповая и индивидуальная терапия], Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 4, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Tschuschke, V. (2000): Wirkfaktoren in der Gruppenanalyse [Факторы воздействия в групп-анализе]. In: Hochgerner, G., Wilberger, E. (Hg.): Was heilt in der Psychotherapie. Facultas, Wien.
- Turquet, P. (1975): Bedrohung der Identität in der großen Gruppe [Угроза идентичности в большой группе], in: Kreeger, L., Die Großgruppe, Klett, Stuttgart.
- Van der Kleij, G. (1987): Die Matrix [Матрица], in: von Ritter-Röhr, D. (Hrsg.), 10 Jahre GRAS, Vortragsmanuskripte, Gießen, 25–46.

- Vorweg, M., Alberg, T. (Hrsg.) (1991): Psychodrama [Психодрама]. Barth, Leipzig.
- Walde, Ch. (2001): Antike Traumdeutung und moderne Traumforschung [Античное толкование снов и современное их исследование]. Artemis und Winkler.
- Weigand, W. (1996): Teamsupervision – ein verschwommener Begriff [Супервизия команды – размытое понятие], in: Supervision 29, 5.
- Weiss J., Sampson, H., Mount Zion Psychotherapy Research Group (1986): The Psychoanalytic Process: Theory, Clinical Observation and Empirical research [Психоаналитический процесс: теория, клиническое наблюдение и эмпирические исследования]. New York: Guilford Press.
- Wellendorf, F. (1994): Supervision als Institutionsanalyse und zur Nachfrageanalyse [Супервизия как анализ институции и ее использование в анализе спроса], in: Pühl, H. (Hrsg.), Handbuch der Supervision 2, 26–36.
- Wellendorf, F. (1996): Überlegungen zum «Unbewußten» in Institutionen [Размышления о «бессознательном» в институциях], in: Pühl, H. (Hrsg.), Supervision in Institutionen, Fischer, Frankfurt am Main, 173–186.
- Wheeler, G., Backman, S. (Hrsg.) (1999): Gestalttherapie mit Paaren [Гештальт-терапия пар]. Hammer, Wuppertal.
- Wickert, I., Hiessen-Liedtke, G. und Schmidt, G. (1986): Paargruppen [Группы пар]. In: Arentewicz G., Schmidt G. (Hrsg.) Sexuell gestörte Beziehungen. Konzepte und Technik der Paartherapie. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Tokio, S. 145–151.
- Willi, J. (1975a): Sind Psychotherapeuten Patienten mit kontraphobischer Abwehr? [Являются ли психотерапевты пациентами с контрфобической защитой?] Vortrag im Rahmen des Sonderforschungsbereiches 32, Gießen, 5.11.1975
- Willi, J. (1975b): Die Zweierbeziehung [Отношения двоих]. Rowohlt, Reinbek.
- Winnicott, D. W. (1960).
- Winnicott, D.W. (1960): Gegenübertragung [Контрперенос], in: Winnicott, D. W., Reifungsprozesse und fördernde Umwelt, 1974, Kindler, München, 207–216.
- Winnicott, D.W. (1965): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt [Процессы созревания и содействующая среда], Kindler, München.
- Winnicott, D.W. (1965): The maturational Process and the Facilitating Enviroment [Процессы созревания и благоприятная окружающая среда]. London. Hogarth Press. Нем: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Kindler, München. 1974.
- Winnicott, D. W. (1971): Objektverwendung und Identifizierung [Использование объектов и идентификация], in: Vom Spiel zur Kreativität, Klett, 1973, Stuttgart.

- Wlassak, R. (1929): Grundriß der Alkoholfrage [Очерк о проблеме алкоголя], Hirtei, Leipzig.
- Wolf, A. (1971): Psychoanalyse in Gruppen [Психоанализ в группах], in: Ammon, G., Gruppenpsychotherapie. Beiträge zur Theorie und Technik der Schulen einer psychoanalytischen Gruppentherapie, 1976, Kindler, München, 145–199.
- Wolf, A., Kutash, I. L., Nattland, C. (1993): The Primacy of the Individual in Psychoanalysis in Groups [Примат индивидуального в психоанализе в группах], Aronson, Northvale/London.
- Wolf, A., Schwartz, E. et al. (1973): Psychoanalyse in Gruppen: Gegensätze zu anderen Gruppentherapien [Психоанализ в группах: противоречия с другими методами групповой терапии], in: C. J. Sager, H. Singer Kaplan, Handbuch der Ehe-, Familien- und Gruppentherapie, Kindler, Bd. 1, 62–69.
- Wolf, A., Schwartz, K. E. (1962): Psychoanalysis in Groups [Психоанализ в группах], Grune & Stratton, New York.
- Wolf, A., Schwartz, K. E., Mc Carty, G. J., Goldberg, I. A. (1970): Beyond the Couch, Dialogues in Teaching and Learning of Psychoanalysis in Groups [По ту сторону кушетки. Диалоги о преподавании и обучении психоанализу в группах], Science House, New York.
- Wolf, E.S. (1996): Theorie und Praxis der psychoanalytischen Selbstpsychologie [Теория и практика психоаналитической психологии самости]. Suhrkamp. Frankfurt/Main 1996.
- Wolf, M. (1995): Stellvertretende Deutung und stellvertretende Leitung. Funktionen und Kompetenzen des psychoanalytischen Teamsupervisors [Заместительное толкование и заместительное руководство. Функции и компетенция психоаналитика – супервизора команды], in: Becker, H. (Hrsg.), Psychoanalytische Teamsupervision, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 126–179.
- Yalom, I.D. (1995): The Theory and Practice of Group Psychotherapy [Теория и практика групповой психотерапии], Basic Books, New York.
- Yalom, I.D. (1970): Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie [Теория и практика групповой психотерапии]. Pfeiffer. München, 1992.
- Yalom, I.D. (1983): Inpatient Group Psychotherapy [Групповая психотерапия в стационаре], Basic Books, London.

ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ

А

- Абрахам, Карл (Abraham, Karl) 184
Адлер, Альфред (Adler, Alfred) 24, 29
Азеринский, Юджин (Aserinsky, Eugene) 290
Айзенбах-Штангль, Ирмгард (Eisenbach-Stangl, Irmgard) 319
Айххорн, Август (Aichhorn, August) 24–25, 29, 376
Александр, Франц (Alexander, Franz) 136–137, 140
Алленди, Рене (Allendy, René) 262
Аммон, Гюнтер (Ammon, Günther) 296
Андерсен, Ханс Христиан (Andersen, Hans Christian) 122
Анзье, Дидье (Anzieu, Didier) 114
Аргеландер, Герман (Argelander, Hermann) 30, 46, 62, 70, 83,
98, 105, 114, 116–117, 240
Артемидор из Эфеса (Artemidor von Daldis) 288

Б

- Балинт, Михаэль (Balint, Michael) 92, 141, 148, 258
Барде, Бенъямин (Bardé, Benjamin) 65–66
Барроу, Тригант (Burrow, Trigant) 24, 114, 168–198
Баттегай, Раймонд (Battegay, Raymond) 65, 133, 214, 328–329, 335
Бейкел, Ховард А. (Bacal, Howard A.) 146, 148
Бейтсон, Грегори (Bateson, Gregory) 80

- Бёккер, Хайнц (Böcker, Heinz) 294
Бекманн, Дитер (Beckmann, Dieter) 247
Бёле, Александр (Böhle, Alexander) 324–325
Бернфельд Зигфрид, (Bernfeld, Siegfried) 24, 29
Бион, Уилфрид Р. (Bion, Wilfred R.)
25, 37–42, 62, 70, 87, 98, 100, 105, 114–115, 142–145,
148, 150–152, 157–160, 169, 180, 202, 207–210, 212,
217, 222, 235, 240, 257, 279–282, 286, 288, 300
Боулби, Джон (Bowlby, John) 141, 148
Брандес, Хольгер (Brandes, Holger) 296, 301
Брейер, Йозеф (Breuer, Josef) 132–133, 261–262
Брилл, Абрахам (Brill, Abraham) 170
Бройтигам, Вальтер (Bräutigam, Walter) 351
Брох, Герман (Broch, Hermann) 274, 282
Буриан, Вильгельм (Burian, Wilhelm) 322–323, 329–330
Бухингер, Курт (Buchinger, Kurt) 87

В

- Вайсс, Йозеф (Weiss, Josef) 145
Вальде, Христина (Walde, Christine) 288
ван Вика, Юлиана Ева (van Wyk, Juliane Eva) 130, 288
Веллендорф, Франц (Wellendorf, Franz) 381, 387
Веллерт, Ирмагд (Weller, Irmgard) 23, 389
Вилли, Юрг (Willi, Jürg) 352, 355
Вильке, Герхард (Wilke, Gerhard) 245
Винникотт, Дональд У. (Winnicott, Donald W.)
85, 87, 141, 144, 147–148, 388
Вирилио, Пауль (Virilio, Paul) 267
Виршинг, Михаэль (Wirsching, Michael) 346
Влассак, Рудольф (Wlassak, Rudolf) 326
Вольф, Александр (Wolf, Alexander) 33–34, 62, 69, 83, 96,
114–117, 169, 180, 191–192, 196–198
Вольф, Михаэль (Wolf, Michael) 378
Вольф, Эрнест С. (Wolf, Ernest S.) 132
Выкоукаль, Элизабет (Vykoukal, Elisabeth) 337

Г

- Гай, Петер (Gay, Peter) 261
Галяйтнер, Курт (Gahleithner, Kurt) 339
Гантрип, Гарри (Guntrip, Hurry) 141
Гартманн, Хайнц (Hartmann, Heinz) 136, 296
Гартманн, Эрнест (Hartmann, Ernest) 292–293
Геерц, Клиффорд (Geertz, Clifford) 236
Гете, Иоганн Вольфганг (Goethe, Johannes Wolfgang) 121, 249
Гитлер, Адольф (Hitler, Adolf) 24
Голт, Уильям Е. (Galt, William E.) 174
Гольдштейн, Курт (Goldstein, Kurt) 80
Гомер (Homerus) 239
Готтхардт-Лоренц, Ангела (Gotthardt-Lorenz, Angela) 377, 379
Грац, Вольфганг (Gratz, Wolfgang) 388
Гринберг, Леон (Grinberg, Leon) 25, 65, 70, 114, 144–145
Гринсон, Ральф (Greenson, Ralph) 43, 93–94, 271, 300
Гроссманн-Гаргер, Бригитта (Grossmann-Garger, Brigitte) 23
Гротьян, Мартин (Grotjahn, Martin) 137–138, 140, 293
Грунбергер, Бела (Grunberger, Bela) 262

Д

- де Маре, Патрик (de Maré, Patrick) 216
де Мендельсон, Феликс (de Mendelssohn, Felix) 61, 150
Девро, Жорж (Devereux, Georges) 79
Дезерно, Генрих (Deserno, Heinrich) 297, 299
Демент, Уильям (Dement, William) 291
Дёркин, Хелен (Durkin, Helen) 214
Дикманн, Андреас (Dieckmann, Andreas) 324–325
Дикс, Генри Виктор (Dicks, Henry Victor) 355
Дитлевсен, Тове (Ditlevsen, Tove) 336
Дорнес, Мартин (Dornes, Martin) 149
Дэйр, Кристофер (Dare, Christopher) 244

З

- Занднер, Дитер (Sandner, Dieter) 168
Зауер, Юрген (Sauer, Jürgen) 376

Зиверс, Буркард (Sievers, Burkard) 384
Зигуш, Фолькмар (Sigusch, Volkmar) 253
Зольмс-Рёделгейм, Вильгельм (Solms-Rödelsheim, Wilhelm) 327

Й

Йеллоушек, Ганс (Jellouschek, Hans) 350

К

Канетти, Элиас (Canetti, Elias) 283
Каплан, Гарольд И. (Kaplan, Harold I.) 168
Кемпер, Вернер (Kämper, Werner W.) 92
Кереньи, Карл (Kerenyi, Karl) 126
Кернберг, Отто (Kernberg, Otto) 204, 209, 211, 216, 218
Кёлер, Лотта (Köhler, Lotte) 135
Кёниг, Карл (König, Karl) 214, 217
Клей, Грегори ван дер (van der Kleij, Gregory) 126, 129
Клейтман, Натаниэл (Kleitman, Nathaniel) 290
Кляйн, Мелани (Klein, Melanie)
41, 69, 74, 141–143, 151, 208, 212, 216, 279
Кохаус-Йеллоушек, Маргарете (Kohaus-Jellouschek, Margarethe) 350
Кохут, Хайнц (Kohut, Heinz) 30, 57, 145–146
Краузе, Райнер (Krause, Rainer) 134
Кремериус, Иоганн (Cremerius, Johannes) 130
Кровоца, Альфред (Krovoza, Alfred) 289
Кубелка, Фридль (Kubelka, Friedl) 341
Кун, Томас С. (Kuhn, Thomas S.) 131, 149
Куттер, Петер (Kutter, Peter) 29, 66, 117, 214, 351
Кучера, Ева (Kutschera, Eva) 310

Л

Лакан, Жак (Lacan, Jacques) 66
Лампрехт, Фридгельм (Lamprecht, Friedhelm) 149, 347
Ланг, Герман (Lang, Hermann) 131
Лангер, Мария (Langer, Marie) 25, 114, 144
Лапланш, Жан (Laplanche, Jean) 222–224, 226–227, 235
Левин, Курт (Lewin, Kurt) 25, 71, 81, 180

Лемхе, Эрвин (Lemche, Erwin) 70
Либерманн, Мортон (Liebermann, Morton) 25, 114, 117
Линднер, Вольф-Фолькер (Lindner, Wolf-Volker) 214, 217
Лихтенберг, Джозеф Д. (Lichtenberg, Joseph D.) 146
Лобе, Рейнхардт (Lobe, Reinhardt) 199
Локк, Норман (Locke, Norman) 83
Лоренцер, Альфред (Lorenzer, Alfred) 79
Люборски, Лестер (Luborsky, Lester) 131

М

Майенберг, Никлаус (Meienberg, Niklaus) 114
Майер, Адольф (Meyer, Adolf) 170
МакЛеннан, Берис У. (McLennan, Beryce W.) 363
Малер, Маргрет (Mahler, Margret) 131, 213
Малер, Эуген (Mahler, Eugen) 246
Маркондес, Дюваль (Marcondes, Durval) 92
Маркс, Карл (Marx, Karl) 274
Медер, Альфонс (Maeder, Alphonse) 290
Мельцер, Дональд (Meltzer, Donald) 300
Мензис Лит, Изабель (Menzies Lyth, Isabel) 387–388
Менцос, Ставрос (Mentzos, Stavros) 293, 299, 383
Мёллер, Михаэль Лукас (Moeller, Michael Lukas) 91, 237, 346
Миттвох, Адель (Mittwoch, Adele) 263
Мозер, Ульрих (Moser, Ulrich) 299
Моргенталер, Фриц (Morgenthaler, Fritz) 107, 254
Морено, Якоб Леви (Moreno, Jacob Lewi) 24
Мэйн, Том (Main, Tom) 216

Н

Нитсан, Морис (Nitsun, Morris) 164
Нунберг, Генри (Nunberg, Henry) 131, 136
Ньюман, Кеннет (Newman, Kenneth A.) 146, 148

О

Оберхофф, Бернд (Oberhoff, Bernd) 383
Оланье, Пьера (Aulagnier, Piera) 255

Ольмайер, Дитер (Ohlmeier, Dieter) 30, 45, 62, 169
Орнштейн, Анна (Ornstein, Anna) 132
Орнштейн, Пауль Х. (Ornstein, Paul H.) 132
Отт, Юрген (Ott, Jürgen) 147

П

Пайнс, Малькольм (Pines, Malcolm) 214
Паломбо, Стэнли Р. (Palombo, Stanley R.) 290
Папаро, Франко (Paparo, Franko) 146
Парин, Паул (Parin, Paul) 254
Парт, Вальтер (Parth, Walter) 23
Пеннебейкер, Джеймс У. (Pennebaker, James W.) 353
Перлз, Фриц (Perls, Fritz) 71
Пертегато, Эди Гатти (Pertegato, Edi Gatti) 192
Пессоа, Фернандо (Pessoa, Fernando) 91, 102
Пирсон, Джеральд Х. (Pearson, Gerald H.) 92
Понталис, Жан-Бертран (Pontalis, Jean-Bertrand) 226
Пратт, Джозеф (Pratt, Josef) 24
Притц, Альфред (Pritz, Alfred) 302, 373
Пюль, Гаральд (Pühl, Harald) 378

Р

Радебольд, Гартмут (Radebold, Hartmut) 302
Радо, Шандор (Rado, Sandor) 185
Райл, Гилберт (Ryle, Gilbert) 78
Ранefeld, Йоханнес (Ranefeld, Johannes) 222
Ранк, Отто (Rank, Otto) 184, 262
Редль, Фриц (Redl, Fritz) 24
Ривьер, Джоан (Riviere, Joan) 142
Ридессер, Петер (Riedesser, Peter) 293
Родриге(с), Эмилио (Rodrigue(z), Emilio) 25, 114, 144
Розенбаум, Макс (Rosenbaum, Max) 198
Розенфельд, Герберт (Rosenfeld, Herbert) 142
Рост, Вольф-Детлеф (Rost, Wolf-Detlef) 322–323, 329
Румпельтес, Раймунд (Rumpeltes, Raimund) 333
Рус, Август (Ruhs, August) 235

Рюффьо, Андре (Ruffiot, André) 255

Рюш, Юрген (Ruesch, Jurgen) 80

С

Салливан, Гарри Стэк (Sullivan, Harry Stack) 138

Сандлер, Джозеф (Sandler, Josef) 97, 244

Сартр, Жан-Поль (Sartre, Jean-Paul) 274–276, 283–284

Сегал, Ханна (Segal, Hannah) 142

Сиз, Ганс (Syz, Hans) 198

Скиннер, Робин (Skynner, Robin) 263

Славсон, Сэмюэл Ричард (Slavson, Samuel Richard)

24, 31–33, 62, 69, 114–117, 133, 137–140, 222, 235

Стивенс, Энтони (Stevens, Anthony) 288

Сток-Витакер, Дороти (Stock-Whitaker, Dorothy) 25, 114, 117

Стречи, Джеймс (Strachey, James) 131

Сэдок, Бенъямин (Sadock, Benjamin J.) 168

Сэмпсон, Гарольд (Sampson, Harold) 145

Т

Такман, Брюс (Tuckman, Bruce) 279

Тренкер, Андреа (Trenker, Andrea) 341

Тюрке, Пьер (Turquet, Pierre) 216–218, 221

У

Уайльд, Оскар (Wilde, Oscar) 255

Ф

Федерн, Пауль (Federn, Paul) 296

Ференци, Шандор (Ferenczi, Sandor) 131, 141, 170, 184

Фингер-Трешер, Урте (Finger-Trescher, Urte) 30, 57, 59, 62

Финк, Беттина (Fink, Bettina) 77

Фисс, Гарри (Fiss, Harry) 290–291, 293

Фишер, Готфрид (Fischer, Gottfried) 293

Флинт, Арден (Flint, Arden) 361

Флисс, Вильгельм (Fließ, Wilhelm) 255

Фокс, Р. (Fox, R.) 335

- Фонаджи, Питер (Fonagy, Peter) 135
Форель, Огюст, (Forel, August) 261
Франк, Клаус (Frank, Klaus) 65, 105, 116–117
Фрейд, Анна (Freud, Anna) 111, 128, 245, 376
Фрейд, Зигмунд (Freud, Sigmund)
23, 25, 41, 57, 66, 82, 91–92, 111, 124, 132–133, 135–137, 141,
170–171, 173, 181–186, 192, 202–204, 206, 209, 213, 219, 239,
242, 245–246, 249, 255, 258–259, 262, 271, 273, 277–278, 281,
284, 289, 301, 303, 354
Френч, Томас (French, Thomas) 290
Фрош, Джон (Frosch, John) 88
Фукс, Зигмунд Г. (Foulkes, Sigmund H.)
25, 29, 49–51, 62, 67, 70–71, 79–81,
84, 96–98, 106, 108, 110, 114–117, 119–120, 123–124, 129,
137, 142–145, 147, 149–156, 158, 161, 163, 169, 180, 191–197,
219, 222, 235, 240–241, 247–248, 252, 254, 256, 259, 272,
285, 288, 295–296, 298, 301, 347
Фэйрберн, Уильям Рональд Доттс (Fairbairn, William Ronald Dotts) 141
Фюрстенау, Петер (Fürstenaу, Peter) 119, 352

Х

- Хайгль, Франц (Heigl, Franz) 25, 52–54, 62, 98, 114–115, 117, 146
Хайгль-Эверс, Аннелизе (Heigl-Evers, Annelise)
25, 44, 52–54, 62, 98, 114–117, 146, 222, 235, 323, 328–330, 336
Хайзинг, Герд (Heising, Gerd) 66, 263
Хайманн, Паула (Heimann, Paula) 92, 300
Хайне, Михаэль (Hayne, Michael) 64, 271, 323
Хан, Масуд (Khan, Masud) 301
Хейфт, Гереон (Heuft, Gereon) 302
Хесслер, Манфред (Hessler, Manfred) 347
Хирст, Лизль (Hearst, Liesel) 108, 148, 263
Хирш, Рольф Д. (Hirsch, Rolf D.) 302
Ходьяк, Франц (Hodjak, Franz) 225
Холдер, Алекс (Holder, Alex) 244
Хоннет, Аксель (Honneth, Axel) 256
Хоффер, Вилли (Hoffer, Willi) 376

Ц

Цеппелин, Илка фон (Zeppelin, Ilka von) 134, 299

Ч

Чушке, Фолькер (Tschuschke, Volker) 139, 148

Ш

Шассеге-Смиржель, Жанин (Chasseguet-Smirgel, Janine) 262

Шайб, Петер (Scheib, Peter) 346

Шапиро, Франсина (Shapiro, Francine) 133

Шахтер, Даниэль (Schacter, Daniel) 139

Шварц, Эмануэль (Schwartz, Emanuel) 33–34, 62, 69, 83, 96, 114–117

Шейнерт, Герхард (Scheunert, Gerhard) 110, 238

Шильдер, Вальтер (Schilder, Walter) 24

Шиндлер, Вальтер (Schindler, Walter)

25, 35–37, 62, 95, 105, 114–116, 147, 169, 214, 222, 235, 293

Шиндлер, Рауль (Schindler, Raul) 25, 114–116

Шмитбауэр, Вольфганг (Schmidbauer, Wolfgang) 111, 351

Шнайдер-Дюкер, Мариане (Schneider-Düker, Marianne) 29, 34

Шойкет, Йозеф (Shaked, Josef) 23, 29–30, 47–48, 60, 364

Шопенгауэр, Артур (Schopenhauer, Arthur) 255

Шпитц, Рене (Spitz, René) 83

Штайнхардт, Корнелия (Steinhardt, Kornelia) 375

Штангль, Вольфганг (Stangl, Wolfgang) 388

Штекель, Вильгельм (Stekel, Wilhelm) 25, 293

Штерн, Даниэль (Stern, Daniel) 140

Штраус, Бернхард (Strauß, Bernhard) 130

Штреек, Ульрих (Streeck, Ulrich) 73

Штроцка, Ганс (Strotzka, Hans) 302

Шульце-Дирбах, Элке (Schultze-Dierbach, Elke) 330

Шур, Макс (Schur, Max) 132

Шюэрс, Вольфганг (Schüers, Wolfgang) 377

Э

Эзриел, Генри (Ezriel, Henry) 25, 42–44, 62, 70, 80, 114, 144

Эйллер-Херц, Сюзанна (Euller-Herz, Susanne) 310

Элерс, Имке (Ehlers, Imke) 324–325

Элиас, Норберт (Elias, Norbert) 78–79, 106, 124, 151
Энглиш, Оливер Сперджон (Englisch, Oliver Spurgeon) 92
Энтони, Эллиот Дж. (Anthony, Elliott J.) 25, 168
Эрдхайм, Марио (Erdheim, Mario) 277–278, 374
Эрикссон, Эрик Х. (Eirsson, Erik H.) 290

Ю

Юм, Джим (Hume, Jim) 122
Юнг, Карл Густав (Jung, Carl Gustav) 86, 170, 181, 290, 301, 326
Юнкер, Гельмут (Junker, Helmut) 184

Я

Якобсон, Эдит (Jacobson, Edith) 131, 213
Ялом, Ирвин Д. (Yalom, Irvin D.) 68, 73, 133, 138, 145, 148, 163
Янсен, Пауль (Janssen, Paul) 68

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

- Абстиненция, абстинентная позиция
26,–28, 56–57, 59, 110, 123, 136, 145–146,
152, 159, 161, 238, 240, 265, 268, 331, 335, 358
- Автономия, автономный
28, 56–57, 60, 107, 118, 301, 380, 382–383
– осознание 31
– стремление к ней 296
– утрата 88
– чувство 249
– Я, иллюзорная концепция 118, 128
- Агрессия, агрессивность
(см. также Деструктивность, Враждебность)
32–33, 43–44, 47–48, 60, 82, 85, 87–89, 103, 112,
124–125, 136, 142, 174, 204, 208, 210–211, 217–218,
239, 244, 248, 253, 278, 281, 292, 304, 314, 317, 329, 351
– аутоагрессия
(см. также Самоубийство, Самоуничтожение) 278
– групповая 61
– первичная и вторичная 32–33
- Адаптация 56, 143, 147, 200
- Активность, терапевтическая 52, 54, 152, 155, 163
- Алкоголизм 88, 162, 321–323, 327, 332–334, 339, 343
- Альтаусзее 67, 281–282, 366
- Альфа-, бета- и гамма-позиция/роль 116
- Амбивалентность/амбивалентный
24, 28, 60, 99, 112, 151, 219–221, 239, 274, 296, 329

- Амнезия 169, 289
Амплификация 300
Анализ контрольный (учебный) 170, 262, 376
Анальный 60, 107, 136, 215
Анна О. 132, 261
Анонимные алкоголики (АА) 322, 326
Архаический
55, 61, 75, 83, 86, 97, 107, 143, 150–151, 158, 214–215, 218,
245, 280–281, 285–286, 325
– мать 27, 104, 206, 213–215
Асимметрия (см. также Встреча) 226–230, 235
Ассоциация
34, 36, 49, 116, 136, 144, 165, 288, 294, 296, 298, 300–301, 370
– групповая свободно текущая 34, 285
– коллективная 71, 285
– свободная 26–27, 32, 95, 370
Атмосфера в группе 35, 37, 55, 80, 147, 245, 260, 267, 365, 368
– хорошая 37
Аффекты
25, 32–33, 40, 53, 72, 133–134, 137, 139, 146, 154, 159, 203,
220–221, 291–293, 311, 323, 325, 327–329, 335
Базовое допущение/группа базового допущения
25, 30, 37–42, 62, 114–115, 143, 146, 151, 157–158, 202,
207–210, 212, 279, 281, 288
– борьбы-бегства 38–40, 42, 87, 157, 202, 210–212, 283
– зависимости 38–40, 42, 87, 157, 202, 212, 282
– образования пары 38–40, 42, 87, 157, 202, 210–212
Беспомощность
87, 227, 284, 291–292, 314, 317, 330, 332, 360, 366,
369, 374, 384
Бессилие 103, 274, 282, 313, 317, 384
Бессознательное
5–6, 27, 30, 48, 53, 60, 69, 81, 92, 110, 126, 136, 199,
200, 202–203, 208, 223–226, 229, 232–234, 238, 252,
257, 259, 261, 265, 288–290, 295, 298, 300, 303, 347,
354, 361, 364–365, 374
– групповое 147, 199–200, 247
– социальное 80, 183–184, 202
Бисексуальность, душевная 245, 255, 267
Близость 60, 133, 209, 242, 251, 315, 329, 357, 365, 371
Болезни многочисленные 306–307
Болезнь 49, 52, 64, 78, 274, 321, 339, 386
Борьба фракций 211

- Валентность 40, 42, 353
- Валидизация консенсуальная (через консенсус)
82, 90, 146, 171, 179, 185, 191, 195–196
- Ведущий/ведение группы
32–33, 37–38, 43–45, 48–50, 55, 59–60, 66–68,
70, 83, 87–89, 100, 105, 108, 117, 128, 130,
147, 150–151, 153, 155–156, 159, 177, 185, 195–197,
202, 205–207, 20–211, 213–215,
221, 227, 231–232, 240–243, 253, 259–261,
263, 266–268, 272–273, 277–280,
282–284, 287, 292, 295, 300, 301, 303–305,
308–309, 314–315, 328, 331–332, 334–335, 365, 373
– профессиональность 67
- Вина, чувство вины
24, 32, 53, 131, 137, 142, 207–208, 210, 238, 245, 264, 266,
280, 283, 315, 329, 333–334, 343–344, 351, 385
- Влечение
27–29, 50–51, 53, 55–58, 60, 82, 88, 136, 141, 143,
203, 209, 220, 224, 240, 242, 244, 248–249, 279, 282,
288–289, 303, 314
– импульсы 27, 28, 134, 278
– импульсы, агрессивные
– к смерти 136, 141
– конфликт (см. конфликт влечений) 221
– нейтрализация 61
– потребности 144, 220
– психология 107
– теория 62, 131, 135, 141–142, 253
– частичное 28, 60
- Вмешательства
45, 50, 53, 55, 73, 83, 132, 155, 160, 166–167, 197, 222, 235,
272, 277, 304, 325, 328, 353, 370, 372, 392
- Внимание, равнонаправленное 26, 83, 95, 101, 171, 195, 356
- Вовлеченность 134
- Вожделие 223, 228, 231, 278
- Воздержание 14, 240, 257, 334
- Восприятие
43, 46, 50–51, 58, 63, 71, 81–83, 90, 97, 103, 111, 121,
134, 140–143, 146, 148, 171, 189, 191, 194, 196,
210, 235, 252, 279, 282, 299, 325, 330, 354, 366, 374, 384
– коэстетическая рецепция и диакритическая перцепция 83
– структура 115
- Восстановление в первоначальном состоянии 303

- Враждебность 32, 85, 143, 329, 331, 373
Встреча 223, 225–231, 235
Вытеснение/вытесненное
 28, 32, 81, 137, 176–177; 179, 207, 223, 225, 234–235,
 246, 293, 298, 383
Галлюцинации 87
Герменевтика 25, 79, 90, 185
Геттингенская модель/школа 25, 52, 54, 56, 62, 73, 98, 115, 146, 235
Гештальт-теория 71, 84
Гештальт-терапия (см. терапия) 71
Гиперстимуляция 133, 137, 334
Гиссенский тест 121, 243, 267, 360, 362–363
Гомеостаз 102
Грудь 61, 157–158, 164, 166, 224
 – хорошая и плохая 61, 85
Группа 61, 89, 222
 – амбулаторная 64, 125, 148
 – большая 47–48, 204–207, 209, 211, 214, 216, 221
 – борьбы-бегства (см. Базовое допущение)
 – гетерогенная 84, 162, 329
 – гомогенная 162
 – границы 25, 38, 50, 153, 217
 – для больных зависимостью 39, 210, 326, 329, 331
 – зависимости (см. Базовое допущение)
 – закрытая 26, 84, 332
 – интенсивная 30, 45–46, 62, 392
 – исследование 243, 282
 – как материнский объект 27, 36, 85, 89, 105, 208–209, 214
 – как собрание индивидов 74, 104, 158
 – как социальная сущность 151, 159
 – как целое
 35, 46, 49–50, 52, 62, 69–73, 83, 96, 98, 104, 110,
 115, 123, 142–143, 151, 156, 158, 202, 212–213
 – малая 205, 207, 221
 – неструктурированная 59, 205
 – маргинальная 339
 – мультикультурная 120
 – образования пары (см. Базовое допущение)
 – открытая 27, 84, 87
 – пар (супружеских), ее создание 98, 105, 352
 – первичная 49, 295
 – полуоткрытая 26
 – рабочая 25, 37–38, 40–41, 114–115, 143, 151, 158, 209, 211, 288

- размеры 26, 130
- распад 104, 116, 206, 216
- состав 162
- способность к групповой работе 29, 64, 76, 314
- теории 133
- экспериментальная 173–174
- Групп-анализ пар 346–364
 - исследования 244, 250, 356, 362–363
 - показания 346–347
- Групповой терапии концепции 96, 100, 113
- Групповые достижения 52
- Групповых процессов структура течения 286
- Депрессия
 - 5, 59, 65–66, 104, 108, 143, 244, 248, 257, 280, 285, 308, 311, 352, 363
- Деструктивность 80, 107
- Дефект базисный 141
- Дефицит структурный 65
- Диагноз/Диагностика 65, 77–79, 84, 87, 90, 133, 148, 162, 307, 382
 - дескриптивные категории 78
- Диада 171, 186, 204, 207, 212–216, 323
- Диалоги (пары) самостоятельные 354
- Динамика 222
 - групповая 30, 70–71, 75, 87, 168, 201, 206, 210, 304
 - институции 382
 - межличностная 295
 - ролей (см. Роль)
- Дистанция 60
- Дозволенность и подавление 47
- Документация взаимоотношений, интенсивная 362–363
- Дом престарелых 308–309
- ДПДГ 133
- Желание 135, 365
 - инцестуозное (см. также Инцест) 135
 - удовлетворение/исполнение, инфантильное 289, 296, 300
- Заботы функция 58–59, 147, 330
- Заботливая среда 141
- Зависимость (см. также Базовое допущение)
 - 34, 36, 47, 56, 58, 107, 128, 157, 162, 174, 187, 210, 215, 223, 249, 257, 272, 276, 278, 280, 285, 291, 320–321, 358, 367, 383
 - от ведущего 181, 272, 365
 - от группы 189, 328
- Зависимость (аддикция) 321, 326, 327–328, 330–331, 336

- градация 324
- психоаналитическая теория 322
- Зависть 26, 70, 101, 103–104, 207, 215, 217–218, 221, 232, 243–244, 252, 257, 261, 263
- Загадка 79, 222, 224–227, 229–235
- Закон о психотерапии 389–390
- Запретительные меры 320
- Защита 32, 41, 43–44, 50–51, 53, 55–57, 59–61, 74, 85–86, 89, 103–104, 107, 111, 122, 124, 142–143, 154–156, 158–159, 165, 171, 195, 204–209, 211, 214, 216–218, 221, 230, 234, 257, 262, 280, 282, 297, 300, 304, 307, 323, 325, 328, 334, 351, 361, 383–384, 387
 - групповая 32
 - от возбуждения 323
 - социальная защита и исключение 173, 178–179
 - феномены 28
 - - коллективные 171, 193
 - биперсональные образования 362
 - Я 31, 271
- Здесь-и-сейчас ситуация 27, 29, 36, 42, 44, 46, 51, 55, 59, 68, 73, 79, 87, 134, 140, 144, 149, 193–194, 295
- Значения 231, 288–290, 295, 301
- Идеализация 43, 61–62, 99, 121, 142, 146, 153, 204, 206–207, 220–221, 243, 278, 280, 282, 286, 329, 358–359, 364
- Идентификация 23, 31, 33, 54, 69, 88, 131, 137–138, 140, 144, 146, 164, 174, 188, 193, 195, 204, 206–208, 212, 216, 219–221, 278, 284, 325, 329
 - интроективная 142
 - проективная 50, 54, 74, 107, 140, 142, 144, 207, 209–211, 216
- Идентичность 25, 48, 50–52, 162, 164, 204, 216–218, 328, 361, 373
 - утрата 50, 133, 151
 - учреждение 204–206, 370
- Иерархия 25, 114, 381, 386
- Изменения модели 139
- Изоляция (см. также Исключение) 74–75, 143, 147, 176, 179, 181, 183, 189–190, 349, 354
- Имаго родительское 56, 206, 208, 278
- Инвестиции либидинозные 260, 271

- Индивидуальность 36, 47, 49, 72, 74, 141, 145, 158, 195–197, 215, 217, 221, 284–285
- Индивидуация 61, 137, 217, 301, 361
- Инициация 283
- Инородное тело 132, 224
- Инсайт
31–32, 53, 119, 128, 131, 133, 137–138, 140, 143–144, 147, 155, 193, 232–233, 235, 383
- Инстинкты охотничьи 283
- Институция (см. также Динамика)
125, 129, 278, 284, 316, 330, 378, 381–382, 384, 386–388
- Инсценирование
28, 49, 59, 90, 151, 223, 226–235, 248, 267, 293, 299, 312, 356
- Интеграция 28, 60–61, 75, 107, 136, 225, 323, 330, 337
- Интеракция
59, 62, 73, 80–83, 88, 101, 108, 119, 137–138, 140, 146–147, 149, 153, 164, 173, 200–202, 207–208, 217, 219, 221, 272, 323, 354, 392
– процесс 54, 80, 87
– свободная 27, 53, 95, 98, 126
- Интернализация 107, 132, 141, 146, 258, 349
- Интерпретация (см. Толкование) 46, 232
- Интимность 62, 231, 371
- Интроекция/интроект 61, 207–208, 210–212, 220
- Инцест 173, 232, 262, 268
- Инцестуозные желания/чувства 28, 135, 262–263
- Искажение, паратактическое 138
- Исключение (см. также Изоляция) 179
- Истерия 132, 220
- Кастрация 155, 224, 226, 249, 278
– комплекс 224, 232
– угроза 278
- Катарсис
- Кляйнианская перспектива 85
- Ко-ведение (ко-терапия), ко-терапевт 27, 67, 88, 101, 346, 356–357
– симметрия/асимметрия ко-терапевтов 357
- Коллектив (см. также Команда)
36, 161, 177, 213–214, 276, 330, 332, 334, 380, 386, 388
- Коллюзия 355
- Команда (см. также Коллектив) 377–378, 380–384, 386–387
- Коммуникация
49–51, 67, 71, 80–82, 134–135, 140, 143, 146, 149, 150, 153, 155, 196, 200–202, 206, 213, 272, 285, 289, 298–299, 301, 360, 368, 373

- способность к ней 50
- уровень в группе 51, 52
 - – актуальный 153
 - – первичный 153
 - – переноса 153
 - – проективный 153
- Компетенция профессиональная 317, 376
- Компромисс 53
 - психосоциальные, их формирование 28, 54, 62
- Конденсатора феномен 143
- Контакты вне группы 26, 27, 152, 161
- Контейнер 103
- Контейнирование 146, 148, 160
- Контракта составление 381
- Контроль как измерение восприятия и поведения 75, 283
- Контрольный случай 376
- Контрперенос
 - 26–27, 35, 37, 55, 66–67, 79, 81, 83, 89–97, 100–101, 104–106, 109–115, 117–119, 121–122, 124–127, 159–160, 171, 185, 192, 195, 199, 235, 243, 256, 260, 265, 303, 310, 316, 346, 353, 356–358, 364, 373, 381, 383, 396
 - базальный 119, 128
 - в местах лишения свободы 316
 - групповой, на группу 96, 98, 104, 128
 - дефекта 97, 107, 128
 - динамический 96, 106–108, 119–120, 128–129
 - конкуренция контрпереносов 98–100, 128
 - конфликта 97, 107–108, 128
 - культурный 119, 128
 - латеральный 96, 100–104, 127–128
 - множественный 96–98, 111, 128
 - на пару 98, 103, 105, 357
 - напряжение 98, 100, 102–103, 128
 - непосредственный 124, 129
 - рассечение 98–100, 128
 - синтонный 94
 - стах в контрпереносе 111, 113, 125
 - структурный 124, 129
- Контрсопротивление
 - 91, 94, 96, 111, 113, 116, 118, 123, 127–128, 242, 268
- Конфиденциальность 152–153, 161, 391–392

Конфликт

27–29, 33, 38–39, 42–44, 46–47, 50, 52–53, 55–57,
60, 80–82, 86–87, 90, 94, 108–109, 111, 128, 144, 157,
179, 181, 187, 209, 211, 217, 226, 230, 233–235, 250, 284,
289, 293, 296, 299, 303, 306, 323, 325, 347, 351, 353–355,
361, 364, 371, 374, 376–377, 383–384

- авторитетов 66
- близости-дистанцирования (см. Дистанция)
- влечений 80, 136, 220
- внутри Я 111, 325
- из-за исторического прошлого 365
- между культурами 366
- между поколениями 48, 364–366
- между полами 60, 365
- невротический 93–94, 272, 303
- способность к нему 147
- структурный 131
- фокальный 114
- эдипальный 28, 60, 278, 280–281, 284

Конфронтация

50, 55–56, 86, 89, 156, 232, 329, 357, 364, 368, 373, 387

Кооперация 143, 384, 387

Культура 120, 158, 321

- групповая 25, 38, 42, 117, 164, 276
- изменения 371
- теория, психоаналитическая 173
- чуждая 364–365, 371, 374

Латентный период 284, 371

Лидерство в группе 24, 38

Личность ведущего

65–68, 100, 109, 111, 118, 128, 130, 247, 259, 271, 360

Локализация 125, 129

Любовь 240, 242, 252, 260

- в группе 237–268
- к ведущему 240
- как сопротивление 242, 244, 268
- поле, мультиличностное 247–248
- форма, гомосексуальная 242

Маленький Ганс 224

Маниакальная идея 294

Мания преследования 87

Масса 23, 48, 184, 216, 219, 276, 314, 316, 365

Массовая психология 23–24, 203, 219, 278

Матрица

- 39, 40, 49, 51, 80–81, 94, 96–98, 106, 110, 119–120, 126–129, 147, 150–151, 192–195, 240, 247–249, 251–252, 254, 257, 260–261, 264–265, 267–268, 296, 352, 381
- базовая 50, 119, 249
- динамическая 50, 108
- институциональная 381
- личная 50, 106
- любовная, ее слоистая структура 249
- онтогенетическая и филогенетическая (см. также Развитие) 193
- и сеть 25, 62, 80

Ментальное 39

Ментальность групповая 38, 42, 210

Мессианские ожидания 157, 280

Места заключения 309

Места лишения свободы 310, 318

Месть 43, 59, 85, 315, 343

Метакогнитивная функция 135

Метатеория 200

Метод лабораторный 169, 182, 184, 186, 192

Мечтание (грезы) (см. Reverie)

Мир

- внешний 26, 47, 61–62, 78, 83, 151, 166, 323
- внутренний 83, 133–134, 151, 323

МКБ-10 305

Младенец 58, 145, 149, 158, 173, 208, 212, 214, 301

Мобильность 31, 305

Мотивации система 28, 136

Мышления расстройство 87

Наблюдатель 27

Наблюдение 185, 187

Нагота 123, 263, 298

Надзор и контроль профессиональный 375–376

Нападения, физические 86

Напряжение 26, 98

- напряжение групповое 42, 44, 62, 80, 114, 144

Наркотики

- легальные 320, 331
- нелегальные 320, 322, 331–332

Нарциссизм 57, 65, 70, 278, 323

- первичный, концепция 57, 59, 141

Научение межличностное 138, 144

Начальный этап 72, 163, 164, 215

- Невроз 37, 71, 81, 94, 100, 108, 154, 180–181, 391
– переноса 26, 27, 94, 226, 295, 303
- Негативная терапевтическая реакция 66
- Негативное предубеждение 67
- Нейрон 80, 147
- Нейтральность 27, 34, 220, 232, 246
- Непрерывность 139, 152, 161, 218, 362
- Неуверенность 48, 72, 163, 187, 277, 308, 338, 342, 358, 365, 367, 387
- Неудовольствие 83, 107
- Нидация 73, 282–283, 285
- Новое начало 123, 133, 148
- Нормы 28, 73, 193, 273, 278, 283–285, 340, 364, 372
- Обеспечение социальное 376
- Обесценивание 43, 84, 280, 286, 289, 328, 333
- Обнаружение 93
- Образование 65, 121, 123–124, 279, 334, 350, 356, 364, 376, 389, 390
– вводный курс, психотерапии 390
– правила 390
– специализация 390
– условия приема 390
- Образование пары (см. также Базовое допущение) 257
- Обратная связь 148, 201
- Обусловливание 137, 139–141
- Объект
58–61, 85–86, 88, 96, 141, 146, 153, 204, 206,
208, 212–213, 216, 219–220, 242, 256, 262, 294, 314, 323
– внешний 51, 58, 323
– внутренний 50, 58–59, 139, 141, 144
– замещающий 85, 88
– первичный 141, 143, 146
– переходный 85, 144
– способность к его использованию 148
– частичный 40–42, 61, 142, 153, 208, 323
- Объективность 34, 77
- Объектные отношения
27, 42–43, 55, 75, 88, 134, 136, 139, 141, 151, 164,
204, 212–213, 219, 279–281, 290, 294, 336
– теория 61, 76, 107, 131, 138–139, 141, 239, 253, 323, 391
– частичные 144, 151, 216, 218
- Ограничивающие приемы 164
- Одиночество 5–6, 34, 306, 308
- Ожидание спасения, пассивное 73
- Онейрокритика 288

Оно

28, 30–31, 33, 46, 53, 57, 60, 70, 111, 115, 203, 209,
216, 221, 272, 322, 323

Опыт 36

– жизненный 303, 306, 309
– контингентности 145
– корректирующий эмоциональный 131, 137, 140, 143, 147, 290–291
– травматический 131, 137, 140, 251, 339

Оральная фаза, оральный 60, 80, 107, 136, 212, 248

Организация массы/группы 204–205

Освобождение 264, 267, 286, 336, 387

Основное правило, психоаналитическое (см. Ассоциация свободная)

Ответственность 24, 156, 163, 178, 197, 214, 249, 315, 329, 333, 347

Отграничение 46, 61, 89

Отзеркаливание 143, 147

Отзывчивость 149

Отношение 66–67, 93

– взаимоотношения пары, бессознательные 346, 352, 354
– избегаемое 43–44, 62
– к наркотическому средству 334, 336
– конфликт 82, 87
– мать-дитя 41, 148, 181, 215, 223, 358
– патология 172–173, 188, 190–191, 193
– «пациент-терапевт» 67, 95, 362
– предложение 55, 57
– реальное 31, 93–95, 331
– репрезентация 95, 100, 128
– социальные 106, 180, 336
– способность к отношениям 134
– требуемое 43, 62

Отражения феномены 139, 146–147, 181, 301, 378

Отрицание 87, 123, 142, 211, 233–234, 240, 265

– реальности 163

Отчуждение 276–277, 284, 325, 368

Отыгрывание 101, 107, 272, 355, 358, 374

– сценическое 231

Память 136, 139, 297, 299

– долгосрочная 290
– имплицитная 139
– исследование 139
– краткосрочная 290
– пробелы 225
– эксплицитная 139

- Параноидно-шизоидный (см. также Позиция) 143
- Первовытеснение 226
- Первособлазнение 223–224
- Перевод (трансляция) 81, 143
- Перенос
- 26–27, 31, 33, 35–37, 45–46, 50, 54, 79, 81, 86, 88–90,
 - 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 109,
 - 111, 116, 127, 129, 137–139, 151, 154, 165, 181–182,
 - 189, 194–196, 204–205, 212–215, 226–227,
 - 230, 235, 241, 256, 259–260, 265, 271–272, 295–299,
 - 303–304, 329, 331, 346, 355, 357–358, 383
- групповой 273
 - множественный 96–97, 99–100, 109, 127–128, 296
 - на рабочем месте 384
 - объектный 145, 207
 - основной 357–358
 - самообъекта 145
 - уровень (см. Коммуникация)
 - эротический 122, 243–244
- Поведение
- вызывающее 74
 - явное 44
- Повторение
- 26, 36, 41, 50, 122, 144, 153, 228–229, 308, 318, 333, 343, 356
 - навязчивое 28, 140
- Пограничный (см. также Расстройство) 55, 294
- Подготовка к группе 117, 138, 140, 161–162
- Подгруппа 38, 87, 89, 98, 105, 159, 163–164, 206, 257–258, 283
- Поддержка 143
- Подчинение 156, 172, 174, 183, 197, 275, 278
- Пожилые люди 302
- Позиция
- альфа-, бета- и гамма- (см. Альфа-, бета- и гамма-позиция)
 - депрессивная 61, 142, 295
 - параноидно-шизоидная 61, 142, 209, 295
 - поддерживающая, активная, директивная 328
- Показания 65, 67, 117, 305, 347, 349–350, 352, 392
- критерии показаний и противопоказаний 65, 70
 - определение 64, 67–68, 139
 - противопоказание 305
- Поколений эффект 349
- Поля теория 25
- Послание 223–225

- Постановка под вопрос 231
Постэдипальный 212, 220
Потенциальное пространство 87
Потребность-страх дилемма 88
Правила 53, 152, 155, 211, 227, 284, 334
– нарушение 161, 317
Правонарушение 315
Правонарушитель 310
Превращение в небывшее 207
Предварительные собеседования 152, 161, 266, 379, 391
Представление о себе/об объекте 134, 139–140
Прездипальный 27, 60, 142, 212, 214, 219, 280–281
Привязанность 57, 131, 135, 148, 203, 206, 219
– амбивалентная 135
– дезориентирующе-дезорганизующая 135
– избегающая 135
– исследование 135, 141
– надежная 135
– способность к ней 139
– теория 138–139, 145, 148–249
Принуждение к пьянству 321
Принципы определяющие 232
Приспособление друг к другу, усилие в нем 67
Причина (психических нарушений) 34, 37, 42, 44, 46–48, 52, 55–57, 59
Пробелы осмысления (см. также Память) 228, 230
Проверка реальности 31, 72, 144
Проекция
54, 61, 74, 85, 88, 153, 159, 204, 207–211, 216, 219,
233, 283, 297, 361, 364, 366
– плоскость 151
Прозрачность 54
Производства условия 276, 319, 340
Происходящее в группе
30, 41, 49, 62, 69, 105, 119, 151, 231, 243, 247, 252, 257,
259, 277, 299, 374
Промежуточное пространство 144, 388
Проработка 138, 151, 232, 374
Пространство 126
– реальное 330
– терапевтическое 330–331
Протоментальная система 37, 39, 42
Процесс
– архаические 41

- взаимообмена 143
- вторичный 81, 136, 233, 289, 301
- групповой
 - 33, 35, 37, 45–46, 49–50, 52–53, 61–62, 66–67, 69–70,
 - 79, 82, 89–90, 101, 105, 112, 116, 126, 128–130,
 - 142–143, 145, 151, 160, 164, 186–187, 194–195, 199, 212, 218,
 - 221, 228, 231–232, 234–235, 249, 258, 264, 272–274, 276,
 - 279, 283, 286–287, 292, 298–299, 301, 312, 318, 332, 346,
 - 353, 357, 360, 365
- первичный 30, 59, 81, 115, 233, 255, 289, 301
- старения 306
- терапевтический
 - 33, 66, 95, 101, 111, 123–124, 240, 243, 272, 290, 359
- цивилизации 124
- Прошлого пространство 126
- Прояснение 50–51, 56, 79, 172–173, 188, 232, 309, 358
- Психоанализ
 - индивидуальный
 - 26, 34, 43, 60, 77, 84, 91–92, 95, 119, 130, 134, 253,
 - 291, 295, 300
 - как эмпирическая наука 170
- Психодинамика 51, 59, 172, 174, 293
 - индивидуальная 171
- Психология самости 7, 76, 107, 132, 142, 145, 147, 239, 253, 290, 301
- Психопатологический статус 77
- Психопатология 78, 80
- Психотерапии сравнительное исследование 131
- Психотический 40–42, 50, 65, 87–88, 151, 225, 244, 280, 294
- Пубертат 284, 286
- Пустота 283, 328
- Рабочие задачи 378, 381–382
 - стратегии решения 377
- Рабочий альянс 84, 93–95, 227
- Развитие
 - 32, 53, 58, 60–61, 74, 106, 131, 141–144, 146, 149,
 - 151, 173–174, 219–221, 250, 271–273, 276, 278–279,
 - 291, 301, 340, 347, 353–355, 359–361
 - аффектов 297
 - психическое 45–46, 54, 58, 213, 281, 293, 322
 - психология 134, 136, 214
 - психосексуальное 279, 282
 - стадии, характерные 36, 41, 214–215
 - уровень 102

- – онтогенетический 173
- – филогенетический 173
- ход в больших группах 82, 274, 279, 281
- Я (см. Я)
- Различия (участников) 163
- Разлука, расставание 59, 104, 122–123, 206, 244, 356, 386–387
- Рамки
 - 45–46, 49–50, 55, 84, 113, 123, 185, 188, 196, 216,
 - 285–286, 295, 326, 330, 352, 384, 386
- Расстройство
 - 65, 77–78, 80, 84, 87, 90, 107, 132, 142, 178–179, 190, 196,
 - 285, 319, 328, 347, 352
 - адаптации 143
 - классические 108
 - личности 154, 311
 - нарциссическое 107–108, 216
 - поведения 162, 291
 - пограничное 107
 - посттравматическое стрессовое 133
 - ранние 146, 148, 323, 327, 391
- Расщепление
 - 55–56, 61, 89, 107, 142, 151, 159, 204, 206, 211,
 - 219, 323, 333, 358
 - аффектов 28
 - на субъект и объект 179
 - Я терапевтическое (см. Я) 28
- Рационализация 177, 207, 386
- Реактивное образование 51, 89, 277–278
- Реальность психическая 107, 151, 226, 232
- Ревность 207, 243, 261, 263, 285
- Регрессия
 - 47, 48, 53, 55, 56, 57, 60, 69, 70, 76, 83, 115, 117, 118, 136, 141,
 - 142, 145, 151, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 211,
 - 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 278, 281, 286, 289,
 - 291, 301, 325, 329, 357, 361, 383
 - торможение 55
- Резонанс 51, 147, 300, 301
- Реинсценирование 71, 87, 144, 146, 248, 251, 296, 355, 383
- Рекапитуляция первичной семьи 144
- Релятивизация 110, 128, 364
- Репрезентации 144
 - внутренние (см. также Отношение) 216
 - обобщенных интеракций 139

- Репрессии 313
Рефлексия практики 376
Рецидив 310, 324, 325, 333, 334
Родители
 56, 58, 60, 99, 105, 115, 127, 129, 137, 146, 162, 206, 223, 225,
 250, 256, 278, 284, 299, 303, 308, 336, 347, 355, 366
Рольвые ожидания 277, 321
Роль
 – ассистент ведущего 51
 – аутсайдер 75
 – динамика 51
 – козел отпущения 51, 99, 101, 164
 – любимчик 51, 103
 – тень 51
Рыночная экономика 319
Самоизлечения процесс 293
Самообвинение, склонность к нему 122
Самообъект 139, 146, 147, 148, 298, 299
 – модели 147
 – перенос (см. Перенос)
 – потребности 146
 – функция 88, 132, 146, 148
Самопознание
 67, 68, 76, 205, 209, 215, 216, 223, 245, 263,
 264, 267, 282, 286, 353, 368, 390, 391
Самораскрытие 131, 138, 148
Саморефлексия 67, 140
Самость
 34, 58, 60, 88, 89, 95, 96, 118, 124, 128, 137, 141,
 144, 146, 203, 216–218, 251, 256, 279–281, 284–285,
 291, 294, 299
 – групповая 204, 218, 329
 – излечение 132
 – массовая 204
 – модели самости и объекта 131, 134
Самоубийство 262, 308, 311, 313, 347, 361
Самоуничтожение 107, 184
Сверх-Я
 24, 28, 30–31, 33, 46–48, 53, 57–60,
 70, 75, 111, 136, 200, 203, 209, 216, 220–221, 233,
 238, 245, 272, 278, 329, 335
 – садистическое 58
Свободная от конфликтов сфера (зона) 136, 227

Сеанс

- блок-сеанс 26
- комбинация индивидуальных и групповых сеансов 29
- частота 26, 45

Сексуализация 211, 220

- Сексуальность 48, 66, 211, 218, 224–225, 239, 245, 250, 253
 - внутренняя групповая 10, 14, 255
 - теория, инфантильная 224–225

Семейная модель 25, 35, 62, 95, 105, 114–115, 147, 207

Сеттинг

- 26, 30, 50, 54, 64, 67, 77, 84, 86, 111, 113, 117, 130, 135, 137, 145, 152, 161, 163, 171, 193–194, 205, 207, 232, 311, 326–327, 356, 379, 382, 384, 392
 - межкультурный 366

Сеть 27, 49–52, 80–81, 97, 106, 194, 255, 257, 268, 285

- нейронная 147
- социальная 80

Симбиоз мать-дитя 27, 215

Символ 35, 89, 190, 290, 298

Симпатия 107

Симптом

- 26, 49, 51–52, 59, 65, 82, 87, 89–90, 119, 133, 135–136, 177, 187, 216, 220, 225–226, 232, 234, 248, 252, 254, 257, 260, 268, 272, 289, 302, 307, 322, 325, 352, 361, 363
 - аутическая природа 50, 143
 - язык 81, 272, 298

Системная теория 201

Ситуация (см. также Здесь-и-сейчас ситуация)

- групп-аналитическая 27, 50, 91, 95, 100, 113, 127, 134–135, 227, 232, 288, 295
- групповая 73, 156, 171–173, 181, 185, 190, 196, 201, 228–229, 296
- мультиперсональная 137, 139, 148
- психоаналитическая 47, 97, 136, 222, 226–228, 230, 235

Скорби работа 123

Слияние 60, 74, 88, 107, 294, 329

Смысл, сознательный (явный) 79

Сновидение 81, 202, 225, 232, 234, 288, 293, 301

- анализ 296
- вспоминание 297, 299
- групповое 295–297, 299
- драматургия 293
- исследование 258, 291

- – нейрофизиологическое 290
- переноса 297
- пересказы 296, 299, 301
- содержание
 - – явное 290, 295–296
 - – латентное 290, 295
- страшное 317
- толкование/интерпретация 288–290, 296, 299
- теория 289–290, 296, 298
- функция
 - – исполнения желаний 298, 300
 - – коммуникативная функция 298
 - – проспективная функция 290
 - – разрешения проблем 295
 - – реорганизующая функция 294
- Соблазнение 133, 135, 222–225, 227–230, 235, 249
 - теория 223
- Сознание бодрствующее 290
- Сомнение 154, 382, 387
- Сон быстрый 290
 - лишение 291
- Соперничество 26, 60, 101, 173–174, 187, 190, 215, 254, 315
- Соппротивление
 - 26, 28–29, 32–33, 43–46, 50, 53, 66, 92, 95, 104, 111, 119, 128, 131, 151, 155, 160, 181–183, 194, 242, 244–245, 249, 268, 295–297, 303, 315, 346, 350, 355, 357, 365, 370, 374
 - анализ 155, 295
 - групповое 98, 104–105, 116
 - ликвидация 181
- Социализация 137, 140, 274, 339, 347, 364–365
 - вторичная 383
- Социальная работа 375–376
- Социальные образы 174, 188, 190
- Сплоченность 89, 104, 134, 138, 144, 148, 204, 252, 281, 296
 - группы 135, 138, 147, 301
- Страдание 39, 42, 228, 307, 339
- Страх
 - 5, 24, 28, 30, 32, 37, 40–44, 48, 53, 55–56, 59, 69, 72, 74, 80, 82, 85, 87–88, 107, 111–112, 122, 128, 137, 140, 143, 145, 147–148, 155, 162–164, 179, 187, 204, 206–210, 212, 215–216, 231, 233, 244, 248, 251–252, 261, 274, 278, 280, 282, 285, 287, 291–292, 297, 299, 305, 307–309, 314, 317–318, 325, 329, 333, 335, 356, 365, 367–368, 370–371, 384, 387–388

- страхи преследования 61
- Структурная модель 46, 62, 114, 203
- Стыд, чувство стыда 59, 139, 148, 252, 298–299, 305, 315, 333–334, 367
- Сублимация 31, 61, 220
- Субъектное измерение 95–96, 100, 104, 128
- Супервизия
 - 122, 125–126, 129, 152, 195, 241, 243, 261, 264, 268, 375–385, 387–388, 392
 - команды 125, 379–388
 - цели 377, 382
- Сфера
 - бесконфликтная 296
- Сцены-модели 146
- Табу Культурные 28, 60, 232, 263, 268, 309, 365
- Тайна 222, 225–226, 233–235
- Тандема модель 125
- Творческий (потенциал) 146, 283, 301
- Тенденция к гармонизации 163
- Терапия 132, 138, 140, 144
 - больных зависимостью 319, 392
 - – в полустационаре 327
 - – в стационаре 327
 - гештальт-терапия 71, 75
 - излишек 123, 241
 - индивидуальная
 - 98, 117, 132, 154, 161–162, 164, 172, 214, 238, 271, 301, 310, 317, 347–352
 - – в группе 69, 115, 231
 - начальная фаза (см. также Начальный этап) 72, 147
 - поведенческая 72–73, 75, 310
 - прерывание 64, 134, 138
 - методы 68, 328
 - психоаналитически ориентированная 54, 56
 - психоаналитически-интеракциональная 54–55
- Техника 34, 37, 42, 44, 46–48, 52, 55–57, 59
- Течение терапевтических групп 271
- Толерантность 51–53, 67, 71, 147
 - к фрустрации 56, 328
- Толкование
 - 26, 28, 36, 38, 41–44, 48–49, 51, 53, 86, 94, 109–112, 119, 131, 136, 143, 151, 153, 155–156, 158, 164, 171, 195, 210–211, 215, 230, 232, 236, 248, 281, 287–288, 291, 296, 315, 318
 - гипотезы 81, 85

- классифицирующее 155
- компетентность 300
- переноса 33, 42, 74, 153, 355
- привязывающее 154
- работа 49, 155, 355
- как сопротивление и защита 154
- Топическая модель 115, 203, 227, 233–234, 289
- Торможение 136
- Травма (см. также Опыт)
 - 44, 73, 131–132, 135, 141, 229, 323, 364, 383, 386
 - воспоминание травматическое 33, 133
 - преодоление 293
 - терапия (см. ДПДГ)
- Трансиндивидуализация 204
- Трансформация 138–140, 303
- Трезвость 319, 325–326, 335
- Триангуляция, триангулированный 207, 213, 323, 336, 378, 381, 388
- Труда сфера 377
- Т-ситуация 51, 295
- Тэвстикская клиника (институт) 41–42, 100, 114, 144, 150, 157
- Уголовное право 331
- Удовольствие 107, 145
- Удовольствия/неудовольствия принцип 136
- Умирание 309
- Утрата 59, 131, 141, 364
 - близких 307
- Уход в себя 33
- Факторы воздействия (лечебные) слл. 130, 222, 319, 337, 389, 430
- Фантазия
 - 26–28, 41, 44, 56, 59, 81, 85, 118, 135, 150, 156, 158, 179, 187, 205, 207–208, 210, 214–215, 223, 225–226, 228, 249, 263, 274, 290, 300, 308, 313–316, 323
 - агрессивная 58, 141
 - бессознательная 44, 55, 81, 89, 141, 143
 - групповая 46, 210, 265
 - коллективная 49, 386
 - спасения 211, 274, 280
- Фантазм 151, 158–159, 224–225
- Феноменология 78–79, 90, 253
- Фетишизм 60
- Фигурация 79, 90–91
- Фиксация 108, 136, 146, 181, 271, 287, 322
- Фрагментация 50, 58, 104, 116, 137

– Я 85

Характера анализ 295

Черный ящик 78

Чувство

– «мы» 147

– собственной ценности 31, 32, 58, 146, 285

Чуждое (см. также Иностранное тело) 225–226, 229, 232–324, 364

Шизоидный 138, 148

Штрафы и лишение свободы 331

Эдипальный (см. также Конфликт)

107, 136, 207, 214–215, 220, 261, 278, 281, 323, 384

Экодомия 284

Экспрессионизм 60, 230–231

Экстернализация 134, 144

Эмоции

– исследование 134

– кодирование и декодирование 134

– эмоциональные особенности 139–140

Эмпатия 30, 32–33, 58, 103, 121, 146, 151, 300, 360, 363, 376

Энграмма 137, 139–140

Эпистемология 78–79

Эрогенные зоны 224

Эффективности терапии исследование 90, 130, 142, 148–149, 288, 351

Юмор 304

Я

30–33, 46–47, 53, 56–57, 62, 70, 85, 88, 111, 128, 136–138,
141, 143, 174, 200, 203, 205–209, 216–217, 219–221, 233, 272,
280, 285, 323, 325, 335

– вспомогательное 55, 328, 330

– границы 203, 296, 329

– групповое 32, 221

– дефицит 55–56

– квазиколективизированное 205

– компоненты 60

– психология Я

60, 70, 76, 107, 131, 135, 213, 218, 253, 288, 295–296,
323, 391

– развитие 58–59, 136, 141, 281, 297

– расстройства структуры 107

– расщепление терапевтическое 227

– синтетическая функция 111–112, 128, 136

– слабость 55, 57, 133, 221

– структуры 107–108, 213

- усиление 31, 55, 74–75, 295, 327, 335
- формирование 32, 279
- фрагментация (см. Фрагментация)
- функции Я
 - 55, 57, 65, 70, 74–75, 143, 203, 212, 218, 278, 290, 294, 323, 329
 - чувство Я 164, 217
- Я-идеал 23, 213, 220–221
- Ярость 89, 103, 208, 212–313, 316

DSM III, IV 78, 133, 305

EGATIN 263

Reverie 160, 300, 301

YARVIS-Синдром 247

РУССКО-НЕМЕЦКИЙ СЛОВАРЬ ПОНЯТИЙ

(Приложение к Предметному указателю)

Абстиненция, абстинентная позиция	Abstinenz, abstinente Haltung
--------------------------------------	-------------------------------

Автономия, автономный	Autonomie, autonom
-----------------------	--------------------

– осознание	,– Autonomiebewußtsein
-------------	------------------------

– стремление к ней	,– Streben nach Autonomie
--------------------	---------------------------

– утрата	,– Autonomieverlust
----------	---------------------

– чувство	,– Autonomieempfinden
-----------	-----------------------

– Я, иллюзорная концепция	,– illusionäres Konzept des autonomen Ich
---------------------------	---

Агрессия, агрессивность	Aggression, Aggressivität
-------------------------	---------------------------

– аутоагрессия	,– Autoagression
----------------	------------------

– групповая	,– Aggressivität der Gruppe
-------------	-----------------------------

– первичная и вторичная	,– primäre und sekundäre
-------------------------	--------------------------

Адаптация	Anpassung
-----------	-----------

Активность, терапевтическая	Aktivität, therapeutische
-----------------------------	---------------------------

Алкоголизм	Alkoholismus
------------	--------------

Альтаусзее	Altaussee
------------	-----------

Альфа-, бета- и гамма- позиция/роль	Alpha-, Beta-, Gamma-Position
--	-------------------------------

Амбивалентность/ амбивалентный	Ambivalenz/ ambivalent
-----------------------------------	------------------------

Амнезия	Amnesie
Амплификация	Amplifikation
Анализ контрольный (учебный)	Kontrollanalyse (Lehranalyse)
Анальный	anal
Анонимные алкоголики (АА)	Anonyme Alkoholiker (ÀÀ)
Архаический	archaisch
– мать	–, archaische Mutter
Асимметрия	Asymmetrie
Ассоциация	Assoziation
– групповая свободно текущая	–, freiströmende Gruppen-
– коллективная	–, kollektive
– свободная	–, freie
Атмосфера в группе,	Gruppengeist,
– хорошая	, – guter
Аффекты	Affekte
Базовое допущение/ группа базового допущения	Grundannahme / - Gruppe
– борьбы-бегства	–, Kampf-Flucht-
– зависимости	–, Abhängigkeit -
– образования пар	–, Paarbildung -
Беспомощность	Hilflosigkeit
Бессилие	Ohnmacht
Бессознательное	Unbewußtes

– групповое	, – Gruppen-Unbewußtes
– социальное	, – soziales
Бисексуальность, душевная	Bisexualität, seelische
Близость	Nähe
болезни Многочисленные	Multimorbidität
Болезнь	Krankheit
Борьба фракций	Fraktionskämpfe
Валентность	Valenz
Валидизация консенсуальная (через консенсус)	Konsensuelle Validierung
Ведущий/ведение группы	Gruppenleiter/-leitung
– профессиональность	, – Professionalisierung des Gruppenleiters
Вина, чувство вины	Schuld, Schuldgefühl
Влечение	Trieb
– импульсы	, – Triebimpulse
– импульсы, агрессивные	, – Impulse, aggressive
– к смерти	, – Todestrieb
– конфликт влечений	, – Triebkonflikt
– нейтрализация потребностной деятельности	, – Neutralisierung der Triebtätigkeit
– потребности	, – Triebbedürfnisse
– психология	, – Triebpsychologie
– теория	, – Triebtheorie

Вмешательства	Interventionen
Внимание, равнонаправленное	Aufmerksamkeit, gleichschwebende
Вовлеченность	Involvement
Вожделиние	Begehren
Воздержание	Enthaltbarkeit
Восприятие	Wahrnehmung
– коэстетическая рецепция и диакритическая перцепция	, – coenästhetische Rezeption, diakritische Perzeption
– структура	, – Wahrnehmungsstruktur
Восстановление в первоначальном состоянии	restitutio ad integrum
Враждебность	Feindseligkeit
Встреча	Begegnung
Вытеснение/вытесненное	Verdrängung/Verdrängtes
Галлюцинации	Halluzinationen
Герменевтика	Hermeneutik
Геттингенская модель/школа	Göttinger Modell/Schule
Гештальт-теория	Gestalttheorie
Гештальт-терапия	Gestalttherapie
Гиперстимуляция	Reizüberflutung
Гиссенский тест	Gießen-Test
Гомеостаз	Homöostase
Грудь	Brust
– хорошая и плохая	–, gute und böse

Группа	Gruppe
– амбулаторная	,– Ambulante Gruppe
– большая	,– Großgruppe
– борьбы-бегства (см. Базовое допущение)	,– Kampf-Flucht-Gruppe
– гетерогенная	–, heterogene
– гомогенная	–, homogene
– границы	–, Grenze der
– для больных зависимостью	–, für Suchtkranke
– зависимости (см. Базовое допущение)	–, Abhängigkeitsgruppe
– закрытая	–, geschlossene
– интенсивная	–, Intensivgruppe
– исследование	–, Gruppenforschung
– как материнский объект	–, als Mutterobjekt
– как собрание индивидов	–, als Ansammlung von Individuen
– как социальная сущность	–, als soziales Wesen
– как целое	–, als Ganzes
– малая	–, Kleingruppe
– неструктурированная	–, unstrukturierte
– маргинальная	–, Randgruppe
– мультикультурная	–, Multikulturelle Gruppe
– образования пары (см. Базовое допущение)	–, Paarbildungsgruppe

– открытая	–, offene
– пар (супружеских), ее создание	–, Paargruppe, Aufbau einer
– первичная	–, Primärgruppe
– полуоткрытая	–, halboffene
– рабочая	–, Arbeitsgruppe
– размеры	–, Gruppengröße
– распад	–, Zerfall der Gruppe
– состав	–, Zusammenstellung der
– способность к групповой работе	–, Gruppenfähigkeit
– теории	–, Gruppentheorien
– экспериментальная	–, experimentelle
Групп-анализ пар	Paargruppenanalyse
– исследования	–, Forschung
– показания	–, Indikation für
Групповой терапии концепции	Gruppentherapiekonzepte
Групповые достижения	Gruppenleistungen
Групповых процессов структура течения	Verlaufsstruktur von Gruppenprozessen
Депрессия	Depression
Деструктивность	Destruktivität
Дефект базисный	Grundstörung
Дефицит структурный	Defizit, strukturelles

Диагноз/Диагностика	Diagnose/Diagnostik
– дескриптивные категории	–, deskriptive Kategorien
Диада	Dyade
Диалоги (пары) самостоятельные	Zwiesgespräche, Paardialoge, eigenständige
Динамика	Dynamik
– групповая	–, Gruppendynamik
– институции	–, Institutionsdynamik
– межличностная	–, Dynamik, interpersonale
– ролей (см. Роль)	–, Rollendynamik
Дистанция	Distanz
Дозволенность и подавление	Permissivität und Repression
Документация взаимоотношений, интенсивная	Intensive Beziehungsdokumentation
Дом престарелых	Altersheim
ДПДГ	EMDR
Желание	Wunsch, Begehren
– инцестуозное (см. Инцест)	–, inzestuoser Wunsch
– удовлетворение/исполнение, инфантильное	–, Wunscherfüllung, infantile
Заботы функция	holding function
Заботливая среда	haltende Umwelt
Зависимость (см. Базовое допущение)	Abhängigkeit (Dependence)
– от ведущего	–, Leiterabhängigkeit

– от группы	Abhängigkeit von der Gruppe
Зависимость (аддикция)	Suchtkrankheit
– градация	–, Suchtkontinuum
– психоаналитическая теория	–, Suchttheorie, psychoanalytische
Зависть	Neid
Загадка	Rätsel
Закон о психотерапии	Psychotherapiegesetz
Запретительные меры	prohibitive Maßnahmen
Защита	Abwehr
– групповая	–, Gruppenabwehr
– от возбуждения	–, Reizschutz
– социальная защита и исключение	–, soziale Abwehr und Ausgrenzung
– феномены	–, Abwehrphänomene
– коллективные	–, kollektive
– связанные с группой	–, gruppenbezogene
– биперсональные образования	–, Abwehrformation, bipersonalen
– Я	–, Ich-Abwehr
Здесь-и-сейчас ситуация	Hier und Jetzt Situation
Значения	Bedeutungen
Идеализация	Idealisierung
Идентификация	Identifizierung
– интроективная	–, introjektive

– проективная	–, projektive
Идентичность	Identität
– утрата	–, Identitätsverlust
– учреждение	–, Identitätsstiftung
Иерархия	Hierarchie, Rangordnungen
Изменения модели	Veränderungsmodelle
Изоляция (см. также Исключение)	Isolierung
Имаго родительское	Elternimago
Инвестиции либидинозные	Libidobesetzungen
Индивидуальность	Individualität
Индивидуация	Individuation
Инициация	Initiation
Инородное тело	Fremdkörper
Инсайт	Einsicht
инстинкты Охотничьи	Jagdinstinkte
Институция	Institution
Инсценирование	Inszenierung
Интеграция	Integration
Интеракция	Interaktion
– процесс	–, Interaktionsprozeß
– свободная	–, Interaktion, freie
Интернализация	Internalisierung, Verinnerlichung
Интерпретация (Толкование)	Interpretation (Deutung)

Интимность	Intimität
Интроекция/интроект	Introjektion/Introjekt
Инцест	Inzest
Инцестуозные желания/чувства	inestuöse Wünsche/Gefühle
Искажение, паратактическое	Verzerrung, parataktische
Исключение (Изоляция)	Ausgrenzung
Истерия	Hysterie
Кастрация	Kastration
– комплекс	–, Kastrationskomplex
– угроза	–, Kastrationsdrohung
Катарсис	Katharsis
Кляйнианская перспектива	Kleinianische Sichtweise
Ко-ведение (ко-терапия), ко-терапевт	Co-Leitung / Co-TherapeutIn
– симметрия/ ассиметрия ко-терапевтов	–, Symmetrie/ Asymmetrie der Kotherapeuten
Коллектив (Команда)	Kollektiv
Коллюзия	Kollusion
Команда (Коллектив)	Team
Коммуникация	Kommunikation
– способность к ней	–, Kommunikationsfähigkeit
– уровень в группе	–, Ebene (in der Gruppe)
– актуальный	–, aktuelle
– переноса	–, Übertragungs-

– проективный	– projektive
– первичный	– primordiale
Компетенция профессиональная	Handlungskompetenz
Компромисс	Kompromißhandlung
– психосоциальные, их формирование	–, Kompromißbildungen, psychosoziale
Конденсатора феномен	Kondensator-Phänomen
Контакты вне группы	Außenkontakt
Контейнер	Container
Контейнирование	Containing
Контракта составление	Kontraktbildung
Контроль как измерение восприятия и поведения	Kontrolle als Dimension des Erlebens und Verhaltens
Контрольный случай	Kontrollfall
Контрперенос	Gegenübertragung
– базальный	–, basale
– в местах лишения свободы	–, in einer Haftanstalt
– групповой, на группу	–, auf die Gruppe
– дефекта	–, Defektgegenübertragung
– динамический	–, dynamische
– конкуренция контрпереносов	–, Gegenübertragungskonkurrenz
– конфликта	–, Konfliktgegenübertragung
– культурный	–, kulturelle
– латеральный	–, Nebengegenübertragung

– множественный	–, multiple
– на пару	–, Paargegenübertragung
– напряжение	–, Gegenübertragungsspannung
– непосредственный	–, unmittelbare
– синтонный	–, syntone
– рассечение	–, Gegenübertragungsscherung
– страх в контрпереносе	–, Gegenübertragungsangst
– структурный	–, strukturelle
Контрсопротивление	Gegenwiderstand
Конфиденциальность	Vertraulichkeit
Конфликт	Konflikt
– авторитетов	–, Autoritätskonflikt
– влечений	–, Triebkonflikt
– внутри Я	–, ich-interner
– из-за исторического прошлого	–, um die geschichtliche Vergangenheit
– между культурами	–, zwischen den Kulturen
– между поколениями	–, Generationen-
– между полами	–, zwischen den Geschlechter
– невротический	–, neurotischer
– способность к нему	–, Konfliktfähigkeit
– структурный	–, struktureller
– эдипальный	–, ödipaler Konflikt

Конфронтация	Konfrontation
Кооперация	Kooperation
Культура	Kultur
– групповая	–, Gruppenkultur
– изменения	–, kultureller Wandel
– теория, психоаналитическая	–, Kulturtheorie, psychoanalytische
– чуждая	–, Kultur, fremde
Латентный период	Latenzzeit
Лидерство в группе	Führerschaft in der Gruppe
Личность ведущего	Leiterpersönlichkeit
Локализация	Lokalisation
Любовь	Liebe
– в группе	–, in der Gruppe
– к ведущему	–, zum Leiter
– как сопротивление	–, als Widerstand
– поле, мультиличностное	–, Liebesfeld, multipersonales
– форма, гомосексуальная	–, Liebesform, homosexuelle
«Маленький Ганс»	«kleiner Hans»
Маниакальная идея	Wahngedanke
Мания преследования	Verfolgungswahn
Масса	Masse
Массовая психология	Massenpsychologie
Матрица	Matrix

– базовая	–, Grundmatrix
– динамическая	–, dynamische
– институциональная	–, institutionelle Matrix
– личная	–, persönliche
– любовная, ее слоистая структура	–, Liebesmatrix, Schichtenaufbau der
– онтогенетическая и филогенетическая (см. также Развитие)	–, ontogenetische, phylogenetische
– и сеть	–, und Netzwerk
Ментальное	Mentales
Ментальность групповая	Gruppenmentalität
Мессианские ожидания	messianische Erwartungen
Места заключения	Strafanstalt
Места лишения свободы	Straf- und Maßnahmevollzug
Месть	Rache
Метатеория	Metatheorie
Метакогнитивная функция	Funktion, metakognitive
Метод лабораторный	Laboratoriumsmethode
Мечтание (грезы)	Revêrie
Мир	Welt
– внешний	–, Außenwelt
– внутренний	–, Innenwelt
МКБ-10	ICD-10

Младенец	Säugling
Мобильность	Mobilität
фокального конфликта группы Модель	Gruppenfokalkonfliktmodell
Мотивации система	Motivationssystem
Мышления расстройства	Denkstörungen
Наблюдатель	BeobachterIn
Наблюдение	Beobachtung
Нагота	Nacktheit
Надзор и контроль профессиональный	Fachaufsicht
Нападения, физические	Angriffe, körperliche
Напряжение	Spannung
– напряжение групповое	–, Gruppenspannung
Наркотики	Suchtmittel
– легальные	–, legale
– нелегальные	–, illegale
Нарциссизм	Narzißmus
– первичный, концепция	–, Primärnarzißmus-Konzept
Научение межличностное	Lernen, interpersonelles
Начальный этап	Anfangsphase
Невроз	Neurose
– переноса	–, Übertragungsneurose

Негативная терапевтическая реакция	Negative therapeutische Reaktion
Негативное предубеждение	negatives Vorurteil
Нейрон	Neuron
Нейтральность	Neutralität
Непрерывность	Kontinuität
Неуверенность	Unsicherheit
Неудовольствие	Unlust
Нидация	Nidation
Новое начало	Neubeginn
Нормы	Normen
Обеспечение социальное	Fürsorgearbeit
Обесценивание	Entwertung
Обнаружение	Aufdeckung
Образование	Ausbildung
– вводный курс, психотерапии	–, Propädeutikum, psychotherapeutisches
– правила	Ausbildungsrichtlinien
– специализация	Fachspezifikum
– условия приема	Aufnahmebedingungen
Образование пары (см. также Базовое допущение)	Paarbildung (Pairing)
Обратная связь	Feedback
Обусловливание	Konditionierung

Объект	Objekt
– внешний	–, äußeres
– внутренний	–, inneres
– замещающий	–, Ersatzobjekt
– первичный	–, primäres
– переходный	–, Übergangsobjekt
– частичный	–, Partialobjekt, Teilobjekt
– способность к его использованию	–, Objektverwendung
Объективность	Objektivität
Объектные отношения	Objektbeziehung
– частичные	–, Teilobjektbeziehung
– теория	–, Objektbeziehungstheorie
Ограничивающие приемы	restriktive Praktiken
Одиночество	Einsamkeit
Ожидание спасения, пассивное	Rettungserwartung, passive
Онейрокритика	Oneirokritika
Оно	Es
Опыт	Erfahrung
– жизненный	–, Lebenserfahrung
– контингентности	–, Kontingenzerfahrung
– корригирующий эмоциональный	–, korrigierende emotionale (Erfahrung)
– травматический	–, traumatische (Erfahrung)

Оральная фаза, оральный	orale Phase, oral
Организация массы/группы	Organisation der Masse/Gruppe
Освобождение	Ablösung
Основное правило, психоаналитическое (см. Ассоциация свободная)	Grundregel, psychoanalytische
Ответственность	Verantwortung
Отграничение	Abgrenzung
Отзывчивость	Responsivität
Отрицание	Verleugnung
– реальности	–, Realitätsverleugnung
Отношение	Beziehung
– взаимоотношения пары, бессознательные	–, Paarbeziehung, unbewusste
– избегаемое	–, zu meidende
– к наркотическому средству	–, zum Suchtmittel
– конфликт	–, Beziehungskonflikt
– мать-дитя	–, Mutter-Kind-Beziehung
– патология	–, Beziehungspathologie
– «пациент-терапевт»	–, Beziehung Patient-Therapeut
– предложение	–, Beziehungsangebot
– реальное	–, Realbeziehung
– репрезентация	–, Beziehungsrepräsentanz
– социальные	–, gesellschaftliche Verhältnisse

– способность к отношениям	–, Beziehungsfähigkeit
– требуемое	–, gewollte 30
Отражения феномены	Spiegel-Phänomene
Отзеркаливание	Spiegel-Phänomene
Отчуждение	Entfremdung
Отыгрывание	Agieren Acting
– сценическое	–, Abreagieren, szenisches
Память	Gedächtnis
– долгосрочная	–, Langzeit-
– имплицитная	–, implizites
– исследование	–, Gedächtnisforschung
– краткосрочная	–, Kurzzeit-
– пробелы	–, Erinnerungslücken
– эксплицитная	–, explizites
Параноидно-шизоидный (см. также Позиция)	Paranoid-schizoid
Первособлазнение	Urverführung
Перевод (трансляция)	Translation
Перенос	Übertragung
– множественный	–, multiple
– объектный	–, objektale
– самообъекта	–, Selbstobjekt-
– основной	–, Hauptübertragung

– на рабочем месте	–, Arbeitsfeldübertragung
– уровень (см. Коммуникация)	–, Übertragungsebene
– эротический	–, erotische
Поведение	Verhalten
– вызывающее (вызов)	–, Trotz
– упрямое	–, manifestes Verhalten
Повторение	Wiederholung
– навязчивое	–, Wiederholungszwang
Пограничный (см. также Расстройство)	Borderline
Подготовка к группе	Vorbereitung auf die Gruppe
Подгруппа	Subgruppe
Поддержка	Unterstützung
Подчинение	Unterwerfung
Пожилые люди	alte Menschen
Позиция	Position
– альфа-, бета- и гамма- (см. Альфа-, бета- и гамма-позиция)	–, Alpha-, Beta-, Gamma-Position (Rolle)
– депрессивная	–, depressive
– параноидно-шизоидная	–, Paranoid-schizoide
– поддерживающая, активная, директивная	–, Haltung, stützende, aktive, direktive
Показания	Indikation
– определение	–, Indikationsstellung

– критерии показаний и противопоказаний	–, Indikations- und Kontraindikationskriterien
– противопоказание	–, Kontraindikation
Поля теории	Feldtheorie
Послание	Botschaft
Постановка под вопрос	Infragestellen
Постэдипальный	postödipal
Потребность-страх дилемма	Need-fear-Dilemma
Правила	Regeln
– нарушение	–, Transgression
Правонарушение	Delikt
Правонарушитель	Rechtsbrecher
Превращение в небывшее	Ungeschehenmachen
Предварительные собеседования	Vorgespräche
Представление о себе/об объекте	Selbstvorstellung/Objektvorstellung
Преэдипальный	präödipal
Привязанность	Bindung
– амбивалентная	–, ambivalente
– дезориентирующе-дезорганизирующая	–, desorganisiert–desorientierte
– избегающая	–, vermeidende
– исследование	–, Bindungsforschung
– надежная	–, sichere
– способность к ней	–, Bindungsfähigkeit

– теория	Bindungstheorie
Принуждение к пьянству	Trinkzwang
Принципы определяющие	Regulative
Приспособление друг к другу, усилие в нем	Anpassungsleistung, allseitige
Причина (психических нарушений)	Ursache
Пробелы осмысления (см. также Память)	Bedeutungslücken
Производства условия	Produktionsbedingungen
Проверка реальности	Realitätsprüfung
Проекция	Projektion
– плоскость	–, Projektionsfläche
Происходящее в группе	Gruppengeschehen
Прозрачность	Transparenz
Проработка	Durcharbeiten
Пространство	Raum
– реальное	–, Realitätsraum
– терапевтическое	–, Therapieraum
Протоментальная система	protomentales System
Процесс	Prozeß
– архаические	–, archaische Prozesse
– вторичный	–, Sekundärprozeß
– групповой	–, Gruppenprozess
– взаимобмена	–, Austauschprozesse

– первичный	–, Primärprozeß
– старения	–, Altern als
– терапевтический	–, therapeutischer
– цивилизации	–, Zivilisationsprozeß
Прошлого пространство	Vergangenheitsraum
Прояснение	Klären
Психоанализ	Psychoanalyse
– индивидуальный	–, Einzelpsychoanalyse
– как эмпирическая наука	–, Psychoanalyse als Erfahrungswissenschaft
Психодинамика	Psychodynamik
– индивидуальная	–, individuelle
Поколений эффект	Generationenwirkung
Потенциальное пространство	Möglichkeitsraum
Промежуточное пространство	intermediären Raum
Психология самости	Selbstpsychologie
Психопатологический статус	psychopathologischer Status
Психопатология	Psychopathologie
Психотерапии сравнительное исследование	Psychotherapievergleichsstudie
Психотический	psychotisch
Пубертат	Pubertät
Пустота	Leere
Рабочие задачи	Arbeitsaufgaben

– стратегии решения	–, Bewältigungsstrategien
Рабочий альянс	Arbeitsbündnis
Развитие	Entwicklung
– аффектов	–, Affektentwicklung
– психическое	–, psychische
– психология	–, Entwicklungspsychologie
– психосексуальное	–, psychosexuelle
– стадии, характерные	–, Entwicklungsstadien, charakteristische
– уровень	–, Niveau
– онтогенетический	–, ontogenetisches
– филогенетический	–, phylogenetisches
– ход в больших группах	–, Entwicklungsverlauf von Großgruppen
– Я (см. Я)	–, Ich-Entwicklung
Различия (участников)	Differenzen
Разлука, расставание	Trennung
Рамки	Rahmen
Расстройство	Störung
– адаптации	–, Anpassungsstörung
– классические	–, Störungen, klassische
– личности	–, Persönlichkeitsstörung
– нарциссическое	–, Narzißtische Störung
– поведения	–, Verhaltensstörung

– пограничное	–, Borderlinestörung
– посттравматическое стрессовое	–, Posttraumatische Belastungsstörung
– ранние	–, Frühstörungen
Расщепление	Spaltung
– аффектов	–, Abspaltung von Affekten
– на субъект и объект	–, Subject-Object-Spaltung
Рационализация	Rationalisierung
Реактивное образование	Reaktionsbildung
Реальность психическая	Realität, psychische
Ревность	Eifersucht
Регрессия	Regression
– торможение	–, Regressionsbremsung
Резонанс	Resonanz
Реинсценирование	Reinszenierung
Рекапитуляция первичной семьи	Rekapitulation der Primärfamilie
Релятивизация	Relativierung
Репрезентации	Repräsentanzen
– внутренние (см. также Отношение)	–, Repräsentanzen, innere
– обобщенных интеракций	–, RIG
Репрессии	Repression
Рефлексия практики	Praxisreflexion
Рецидив	Rückfall

Родители	Eltern
Ролевые ожидания	Rollenerwartungen
Роль	Rolle
– аутсайдер	–, Außenseiter
– козел отпущения	–, Sündenbock
Рыночная экономика	Marktwirtschaft
Самоизлечения процесс	Selbstheilungsprozess
Самообвинение, склонность к нему	Selbstbeschuldigungsneigung
Самообъект	Selbstobjekt
– модели	–, Selbstobjektmodelle
– перенос (см. Перенос)	–, Selbstobjektübertragung
– потребности	–, Selbstobjektbedürfnisse
– функция	–, Selbstobjektfunktion
Самопознание	Selbsterfahrung
Самораскрытие	Selbstöffnung
Саморефлексия	Selbstreflexion
Самость	Selbst
– групповая	–, Gruppenselbst
– излечение	–, heilung des selbst
– массовая	–, massenselbst
– модели самости и объекта	–, Selbst- und objektmodelle
Самоубийство	Selbstmord
Самоуничтожение	Selbstauflösung

Сверх-Я	Über-Ich
– садистическое	–, sadistisches Über-Ich
Свободная от конфликтов сфера (зона)	Konfliktfreie Sphäre (Zone)
Сеанс	Sitzung
– блок-сеанс	–, Blocksitzung
– комбинация индивидуальных и групповых сеансов	–, Einzel- und Gruppensitzungen, Kombination der
– частота	–, Frequenz
Сексуализация	Sexualisierung
Сексуальность	Sexualität
– внутренняя групповая	–, innere Gruppensexualität
– теория, инфантильная	–, Sexualtheorie, infantile
Семейная модель	Familienmodell
Сеттинг	Setting
– межкультурный	–, interkulturelles
Сеть	Netzwerk
– нейронная	–, Netz, neuronales
– социальная	–, soziales
Симбиоз мать-дитя	Mutter–Kind–Symbiose
Символ	Symbol
Симпатия	Sympathie
Симптом	Symptom
– аутическая природа	–, autistische Natur der

– язык	–, Sprache der
Ситуация (см. также Здесь-и-сейчас ситуация)	Situation
– групп-аналитическая	–, gruppenanalytische
– групповая	–, Gruppensituation
– мультиперсональная	– multipersonale
– психоаналитическая	– psychoanalytische
Скорби работа	Trauerarbeit
Слияние	Verschmelzen
Смысл, сознательный (явный)	Sinn, bewußter (manifest)
Сновидение	Traum
– анализ	–, analyse
– вспоминание	–, Traumerinnerung
– групповое	–, Gruppentraum
– драматургия	–, Traumdramaturgie
– исследование	–, Traumforschung
– нейрофизиологическое	–, neurophysiologische
– переноса	–, Übertragungstraum
– толкование/ интерпретация	–, Trauminterpretation/ Traumdeutung
– пересказы	–, Traumberichte
– содержание	–, Trauminhalt
– явное	–, manifest
– латентное	–, latent

– страшное	–, Angstträume
– теория	–, Traumtheorie
– в группах	–, in Gruppen
– функция	–, Funktion des
– исполнения желаний	–, wunscherfüllende Funktion
– коммуникативная функция	–, kommunikative Funktion
– проспективная функция	–, prospektive Funktion
– разрешения проблем	–, problemlösende Funktion
– реорганизующая функция	–, reorganisierende Funktion
Соблазнение	Verführung
– теория	–Verführungstheorie
Сознание бодрствующее	Wachbewußtsein
Сомнение	Zweifel
Сон быстрый	REM-Schlaf
– лишение	–, REM-Deprivation
Соперничество	Rivalität
Сопrotивление	Widerstand
– анализ	–, Widerstandsanalyse
– групповое	–, Gruppenwiderstand
– ликвидация	–, Auflösung von Widerständen
Социализация	Sozialisation
– вторичная	–, sekundäre
Социальная работа	Casework

Социальные образы	social images
Сплоченность	Kohäsion
– группы	–, Gruppenkohäsion
Страдание	Leiden
Страх	Angst
– страхи преследования	–, Verfolgungsängste
Структурная модель	Strukturmodell
Стыд, чувство стыда	Scham, Schamgefühle, Schamföhl
Сублимация	Sublimierung
Субъектное измерение	Subjektdimension
Супервизия	Supervision
– цели	–, Ziele der
Сцены-модели	Modellszene
Табу Культурные	kulturelle Tabus
Тайна	Geheimnis
Тандема модель	Tandem-Modell
Творческий (потенциал)	schöpferisch
Тенденция к гармонизации	Harmonisierungstendenz
Системная теория	Systemtheorie
Терапия	Therapie/Behandlung
– больных зависимостью	–, Behandlung von Suchtkranken
– в полустационаре	–, teilstationäre
– в стационаре	–, stationäre

– гештальт-терапия	–, Gestalttheorie
– излишек	–, Überbehandlung
– индивидуальная	–, Einzeltherapie
– в группе	–, in der Gruppe
– начальная фаза (см. также Начальный этап)	–, Initialphase
– поведенческая	–, Verhaltenstherapie
– прерывание	–, Abbruch der Therapie
– методы	–, Behandlungstechniken
– психоаналитически ориентированная	–, psychoanalytisch orientierte Therapie
– психоаналитически- интеракциональная	–, psychoanalytisch-interaktionelle Therapie
Техника	Technik
Течение терапевтических групп	Ablauf von therapeutischen Gruppen
Толерантность	Toleranz
– к фрустрации	–, Frustrationstoleranz
Толкование	Deutung
– гипотезы	–, Deutungshypothesen
– классифицирующее	–, klassifizierende
– компетентность	–, Interpretationskompetenz
– переноса	–, Übertragungs-
– привязывающее	–, verknüpfende
– работа	–, Deutungsarbeit

– как сопротивление и защита	–, als Widerstand
Топическая модель	Topisches Modell
Торможение	Hemmung
Травма (см. также Опыт)	Trauma
– воспоминание травматическое	–, traumatische Erinnerung
– преодоление	–, Bewältigung des
– терапия (см. ДПДГ)	–, Traumabehandlung
Травматизация	Traumatisierungen
Трансиндивидуализация	Transindividualisierung
Трансформация	Transformation
Трезвость	Nüchternheit
Триангуляция, триангулированный	Triangulierung, trianguliert
Труда сфера	Arbeitswelt
T-ситуация	T-Situation
Тэвистокская клиника (институт)	Tavistock-Klinik/Institut
Уголовное право	Strafrecht
Удовольствие	Lust
Удовольствия/неудовольствия принцип	Lust/Unlust-Prinzip
Умирание	Sterben
Утрата	Verlust
– близких	–, Angehörigen, Verlust von
Уход в себя	Rückzug

Факторы воздействия (лечебные)	Wirkfaktoren (Heilfaktoren) ff.
Фантазия	Phantasie
– агрессивная	–, aggressive
– бессознательная	–, unbewußte
– групповая	–, Gruppen-
– коллективная	–, kollektive
– спасения	–, Erlösungsphantasie
Фантазм	Phantasma
Феноменология	Phänomenologie
Фетишизм	Fetischismus
Фигурация	Figuration
Фиксация	Fixierung
Фрагментация	Fragmentierung, Fraktionierung
– Я	–, Ich-Fragmentierung
Характера анализ	Charakteranalyse
Черный ящик	Black Box
Чувство	Gefühl
– «мы»	–, Wir-Gefühl
– собственной ценности	–, Selbstwertgefühl
Чуждое (см. также Иностранное тело)	Fremdes
Шизоидный	schizoid
Штрафы и лишение свободы	Strafen, Geld- und Freiheits-

Эдипальный (см. также Конфликт)	ödipal
Экодомия	Ökodomee
Эксгибиционизм	Exhibitionismus
Экстернализация	Externalisierung
Эмоции	Gefühle, Affekte
– исследование	–, Affektforschung
– кодирование и декодирование	–, Encodieren und Decodieren, der Gefühle/Affekte
– эмоциональные особенности	–, Affektdisposition
Эмпатия	Empathie/Einfühlen
Энграмма	Engramme
Эпистемология	Epistemologie
Эрогенные зоны	erogene Zonen
Эффективности терапии исследование	Wirksamkeitsstudie
Юмор	Humor
Я	Ich
– вспомогательное	–, Hilfs-Ich
– границы	–, Ich-Grenzen
– групповое	–, Gruppen-Ich
– дефицит	–, Ich-Defizit
– квазиколлективизированное	–, Quasi-kollektiviertes Ich
– компоненты	–, Ich-Anteile

– психология Я	–, Ich-Psychologie
– развитие	–, Ich-Entwicklung
– расстройства структуры	–, ichstrukturelle Störungen
– расщепление терапевтическое	–, Ich-Spaltung, therapeutische
– синтетическая функция	–, synthetische Funktion des Ichs
– слабость	–, Ich-Schwäche
– структуры	–, Ich-Strukturen
– усиление	–, Ich-Stärkung
– формирование	–, Ich-Bildung
– фрагментация	–, Fragmentierung
– функции Я	–, Ichfunktionen
– чувство Я	–, Ich-Gefühl
Я-идеал	Ich-Ideal
Ярость	Wut
YARVIS-Синдром	YARVIS-Syndrom

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Ирмгард Айзенбах-Штангль, доцент, д-р философии

Социолог и групповой психоаналитик, работает в Институте исследования зависимости им. Людвига Больцмана при Институте им. Антона Прокша (Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung am Anton-Proksch-Institut) в Вене, а также преподает в Институте социологии Венского университета. Является членом правления Секции группового психоанализа в АОГГ (ÖAGG, Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik).

Юлиана Ева ван Вик

Врач-специалист по психосоматической медицине и психотерапии (Немецкое общество психотерапевтической медицины, Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin, DGMP), психоаналитик и групповой аналитик (DAGG), имеет частную практику в этих областях; преподаватель, обучающий аналитик и супервизор контрольных случаев (DGPT) в Кёльнском институте психоанализа и психотерапии Рейнской области (Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie im Rheinland e.V. Köln).

Ирмгард Веллерт (Ваницек-Зигль), д-р философии

Изучала европейскую этнологию, антропологию и психологию в Венском университете. Частнопрактикующий психотерапевт и групповой психоаналитик. Руководитель группы в психиатрическом отделении Больницы им. императора Франца-Иосифа в Вене.

Элизабет Выкоукаль, д-р философии Психотерапевт и групповой аналитик, Вена

Дитер Занднер, доцент, д-р философии, дипломированный психолог, магистр социологии

Психоаналитик и групп-аналитик в Мюнхене. Докторская диссертация «Психология с особым вниманием к психоанализу», защищена на факультете культурологии Университета г. Клагенфурта. Основные направления деятельности: теория и терапевтические методы групп-анализа, психоаналитическая теория культуры, социальные импликации психоаналитической и групп-аналитической теории и практики.

Ева Кучера

Тележурналист австрийского телевидения (канал ORF), редактор журнала Psychotherapie Forum (выходит в издательстве Springer в Вене и Нью-Йорке). Работает психотерапевтом и групповым психоаналитиком в Вене.

Райнхард Лобе, д-р философии, магистр социологии и экономики

Психоаналитик, групп-психоаналитик, тренер по групповой динамике и оргконсультант, а также обучающий психотерапевт в групповом психоанализе. Работает в Вене. Также участвует как обучающий терапевт в Образовательном проекте Украинского психотерапевтического объединения в Трускавце (Львовская область).

Феликс де Мендельсон

Обучающий психоаналитик в Венском психоаналитическом обществе (WAP, Wiener Arbeitskreis für Psychoanalyse), а также обучающий терапевт в Секции группового психоанализа в АОГГ (ÖAGG, Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik). Помимо частной практики время от времени читает лекции в Венской Академии социальной работы (Wiener Akademie für Sozialarbeit) и в Семинаре им. Макса Райнхардта (Max Rheinhardt-Seminar). В мае 2000 года читал в Лондоне Фуксовские лекции на тему «Эстетика политики в групп-аналитическом процессе».

Михаэль Лукас Мёллер, профессор, д-р медицины, †

Был психоаналитиком, директором Института медицинской психологии в клинике Университета им. Иоганна Вольфганга Гёте во Франкфурте-на-Майне. Основные направления деятельности: энергично занимался развитием групп взаимопомощи в Германии, психоанализом парных отношений и групповым анализом пар. Директор межобластного групп-аналитического семинара по продолжению образования и повышению квалификации (GRAS), где индивидуальные аналитики могут получить квалификацию групп-аналитиков.

Альфред Притц, профессор, д-р философии, психоаналитик, Вена.

Йоханнес Ранefeldь, д-р медицины

Врач-психиатр и невролог, врач-специалист по психотерапевтической медицине, частнопрактикующий психотерапевт и психоаналитик. Имеет право преподавания психоанализа и групп-психоанализа. Соиздатель журнала «*texte. zeitschrift für psychoanalyse. ästhetik. kulturkritik*» (выходит в издательстве Passagen в Вене). Имеет публикации об алкоголизме, зависимости, преступности, психологии развития с точки зрения теории влечений и по теории психоаналитических методов.

Беттина Финк, д-р медицины

Врач-специалист по психиатрии и неврологии, групп-аналитик, работает заведующей отделением в Клинике нервных болезней Гуггинг (Gugging), а также как частнопрактикующий психотерапевт. Является членом правления Секции групп-анализа в АОГГ и членом Европейской ассоциации межкультурного группового анализа (EATGA, European Association for Transcultural Group Analysis). Повышала квалификацию в Венском психоаналитическом обществе (WAP, Wiener Arbeitskreis für Psychoanalyse), в Международном групп-аналитическом обществе в Альтаусзее (Internationale Arbeitsgemeinschaft für Gruppenanalyse in Altaussee) и в Академии аналитической терапии психозов (Akademie für analytische Psychotherapie) в Мюнхене.

Михаэль Хайне, профессор, д-р философии

Род. в 1937-м, один из основателей групп-аналитической мастерской в Альтаусзее. Закончив обучение по специальностям психология, социология и философия, получил дополнительное образование психоаналитика. Много лет работал ведущим психологом и психоаналитиком в психосоматической клинике, с 1985 г. вел частную практику в Бонне, работая одновременно супервизором в клинике. С 1990 года преподает в университете г. Клагенфурта. Его публикации посвящены в основном аналитической групповой терапии.

Йозеф Шойкет, профессор, д-р медицины

Врач-психиатр и невролог, психоаналитик и групп-аналитик, один из учредителей Международного групп-аналитического общества в Альтаусзее (Internationale Arbeitsgemeinschaft für Gruppenanalyse in Altaussee), директор Секции группового психоанализа в АОГГ (ÖAGG, Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik) и почетный член Немецкого общества групповой психотерапии и групповой динамики (DAGG, Deutscher Arbeitskreis für Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik).

Корнелия Штайнхардт, магистр философии

Ассистент в Институте педагогики Венского университета, групповой психоаналитик (ÖAGG), супервизор (Австрийское объединение супервизии, Österreichische Vereinigung für Supervision, ÖVS).

Сюзанна Эйллер-Херц, магистр

Психолог, психотерапевт и групп-психоаналитик, Вена.

ГРУППОВОЙ ПСИХОАНАЛИЗ
Теория – техника – применение

Составители:
Альфред Притц, Элизабет Выкоукаль

Перевод
М.М. Сокольская

Общая и научная редакция
Д.М. Шанаева

Серия «Психотерапия новой волны»
Главный редактор и издатель серии
Г. Ф. Похмелькина

Корректор
С.А. Шишагина

Компьютерная верстка
А. С. Масаев

Дизайн серии
Е.А. Кочулаева

Оформление обложки
А.Ю. Курбатов

Подписано в печать 17.11.2008 г.
Формат 60x88/16. Гарнитура «Петербург». Печать офсетная.
Усл. печ. л. 31,5. Уч.-изд. л. 22,1. Тираж 1000 экз.
Заказ № 2023

ISBN 978-5-903631-03-2

Издательство «Verte»
143030, Московская обл.,
Одинцовский р-н, дер. Борки, 66
Тел.: (985) 767-7853
e-mail: info@verte.ru
http: //www.verte.ru

Отпечатано в ППП «Типография НАУКА»
121099, Москва, Шубинский пер., 6