

ГС НАЦІОНАЛЬНА ПСИХОЛОГІЧНА АСОЦІАЦІЯ
ДИВІЗІОН «ПСИХОАНАЛІТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ І ПСИХОТЕРАПІЯ»

УКРАЇНСЬКИЙ ПСИХОАНАЛІТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Том 2 Випуск 3 (2024)

UKRAINIAN PSYCHOANALYTIC JOURNAL

Volume 2 Issue 3 (2024)



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

Засновники – ГС Національна психологічна асоціація,
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»

«Український психоаналітичний журнал» видається спільнокоштом за підтримки індивідуальних та інституційних внесків наших спонсорів і партнерів. У 2024 році спонсорами та партнерами журналу є:

*Український центр психоаналізу
Центр практичної психології і психоаналізу «In-Person»
Українська асоціація психотерапевтів та бізнес-тренерів
Клінічна спеціалізація «Психоаналіз не-невротичних пацієнтів»
MedvedievaAcademy
Львівський психоаналітичний інститут ментального здоров'я
Зігмунд Фройд Університет Україна
Криворізький державний педагогічний університет
Кафедра психіатрії, наркології і медичної психології Івано-Франківського національного медичного університету
Українська асоціація психоаналітичної психотерапії*

Друкується за рішенням Наукової Ради ГС «Національна психологічна асоціація»
(протокол № 3 від 10 жовтня 2024 року)

Фахова реєстрація (категорія «Б»): Наказ МОН України № 1543 від 20 грудня 2023 року (додаток 4)

Журнал включений до міжнародної наукометричної бази
Index Copernicus International (Республіка Польща).

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головна редакторка

Мар'яна Великодна – Ph.D. із психології, доцент
Кафедра психології, Зігмунд Фройд Університет Україна,
Кафедра практичної психології, Криворізький державний педагогічний університет,
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія» Національної психологічної асоціації.

ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Валерія Палій – Ph.D. із психології,
ГС «Національна психологічна асоціація»,
Київська школа економіки.
Маріанна Ткалич – Sc.D. із психології, професор
Кафедра психології, Запорізький національний університет,
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
Національної психологічної асоціації.
Тетяна Мельничук – Ph.D. із психології, доцент
Інститут психології ім. Г. С. Костюка,
Національна академія педагогічних наук України,
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
Національної психологічної асоціації.
Даян Елайз – Ph.D. із психології
Психоаналітичний інститут Північної Каліфорнії.
Оксана Якушко – Ph.D. із психології
Національний інститут психотерапій, м. Нью-Йорк, США.
Ольга Черепехіна – Ph.D. із психології, доцент
Дніпровський національний університет
імені Олеся Гончара.
Наталія Губа – Ph.D. із психології, доцент
Кафедра психології, Запорізький національний університет.
Валерій Дорожкін – Sc.D. із психології, професор
Національний університет «Львівська політехніка».
Михайло Пустовойт – Sc.D. з медицини, професор
Івано-Франківський національний медичний університет.

АСОЦІЙОВАНІ ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Єгор Буцикін
Ph.D. із філософії
Київська школа економіки
Зігмунд Фройд Університет Україна
Гелена Лазос
Ph.D. із психології, доцент
Зігмунд Фройд Університет Україна.
Костянтин Сігута
M.D.
Українська асоціація психоаналітичної психотерапії
Олена Медведєва
Ph.D. із філософії
Medvedieva Academy
Наталія Наливайко
M.Sc. із психології
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
НПА.
Ольга Павловська
M.Sc. із психології
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
НПА.
Олександр Фільц
Sc.D. із медицини, професор
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького.

«Український психоаналітичний журнал» – електронне фахове рецензоване видання у відкритому доступі,
яке публікує оригінальні статті та переклади, присвячені психоаналізу, психоаналітичній психології та психотерапії.
Заснування видання ініційоване Дивізіоном «Психоаналітична психологія і психотерапія»
ГС Національна психологічна асоціація (протокол № 2 від 20.12.2020) та затверджене
Радою Національної психологічної асоціації (від 23.02.2022).

Завжди раді новим читачам, авторам та рецензентам.



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

ЗМІСТ

ОРИГІНАЛЬНІ СТАТТІ

Олена Бартош

КОЛИ ПСИХОАНАЛІТИК НЕ ЛИШЕ МАТЕР, А Й ЖІНКА: ЕРОТИЧНЕ ПЕРЕНЕСЕННЯ
В ДІАДІ «ЖІНКА-ТЕРАПЕВТКА І ЧОЛОВІК-КЛІЄНТ».....5

Тетяна Гришук

ТРИВОГА І ЕДИПІВ КОМПЛЕКС. НЕЗАВЕРШЕНА СЕПАРАЦІЯ.....14

Ольга Мостова

АУТИЗМ, СИМБІОЗ, АУТИСТИЧНО-ПРИЛЯГАЮЧИЙ ПРОСТІР
У ПСИХОДИНАМІЧНІЙ ТЕОРІЇ ОСОБИСТОСТІ.....31

Анастасіос Гайтанідіс

ПЕРЕГЛЯД ПОТЯГУ ДО СМЕРТІ: РЕЛЯЦІЙНА ПСИХОАНАЛІТИЧНА ПЕРСПЕКТИВА.....43

Валерій Дорожкін

ПРОЄКТ «ПСИХОЛОГИ НА ВІЙНІ» ТА ПСИХОДИНАМІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ
ФЕНОМЕНІВ ПСИХІКИ, ВИКЛИКАНИХ ВІЙНОЮ РОСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ.....51

Людмила Іванова

СИСТЕМНА ОЦІНКА СПРЯМОВАНOSTІ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСТІВ
НА РІЗНИХ РІВНЯХ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ТА У ЗВ'ЯЗКУ З ПСИХІЧНИМИ СТАНАМИ.....63

Надія Зінченко

ПІСОЧНА ТЕРАПІЯ (СЕНДПЛЕЙ) У РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ: ОБҐРУНТУВАННЯ
МЕТОДУ, СФЕРИ ЗАСТОСУВАННЯ І ДОКАЗИ ЕФЕКТИВНОСТІ76

Олександр Фільц

ПСИХОТЕРАПІЯ УЗАЛЕЖНЕНЬ (АДДИКЦІЙ): ЕСКІЗ КОНЦЕПЦІЇ.....90

Вероніка Лук'янова, Михайло Пустовойт

ЄВГЕН ШЕВАЛЬОВ У ІСТОРІЇ УКРАЇНСЬКОГО ПСИХОАНАЛІЗУ ТА ПСИХІАТРІЇ.....101

Єгор Буцикін

ПРОКРАСТИНАЦІЯ. СПРОБА ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНОГО ПСИХОАНАЛІЗУ.....114

ПЕРЕКЛАДИ

Гайнц Когут

ПРОБЛЕМА НАУКОВОЇ ОБ'ЄКТИВНОСТІ І ТЕОРІЯ ПСИХОАНАЛІТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ.....131

Френсіс Грієр

МУЗИКА ПОТЯГІВ ТА МУЗИКА ПЕРВЕРСІЇ: РОЗДУМИ ПРО СНОВИДІННЯ РЕВНИВОГО ЗЛОДІЯ.....141

Річард Расбріджер

ВНУТРІШНІЙ СВІТ ОПЕРИ «ДОН ЖУАН».....154

Девід Белл

НЕСВІДОМА ФАНТАЗІЯ: ДЕЯКІ ІСТОРИЧНІ ТА КОНЦЕПТУАЛЬНІ ВИМІРИ.....165

ПСИХОАНАЛІТИЧНА ПСИХОСОМАТИКА

Тімо Шторк

ЗЛИТТЯ ЧИ ІЗОЛЯЦІЯ. ПСИХОДИНАМІЧНА ДИЛЕМА ОБ'ЄКТНИХ СТОСУНКІВ
У КОНТЕКСТІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....176

CONTENTS

ORIGINAL PAPERS

Olena Bartosh

WHEN THE PSYCHOANALYST IS NOT ONLY A MOTHER BUT ALSO A WOMAN. EROTIC TRANSFERENCE IN THE DYAD «FEMALE THERAPIST AND MALE CLIENT».....5

Tetiana Hryshchuk

ANXIETY AND OEDIPUS COMPLEX. INCOMPLETE SEPARATION.....14

Olha Mostova

AUTISM, SYMBIOSIS, AUTISTIC-CONTIGUOUS SPACE IN PSYCHODYNAMIC PERSONALITY THEORY.....31

Anastasios Gaitanidis

THE DEATH DRIVE REVISITED: A RELATIONAL PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE..... 43

Valeriy Dorozhkin

PROJECT «PSYCHOLOGISTS AT WAR» AND PSYCHODYNAMIC OBSERVATIONS OF MENTAL PHENOMENA AFFECTED BY RUSSIA’S WAR AGAINST UKRAINE.....51

Lyudmila Ivanova

SYSTEMATIC ASSESSMENT OF THE ORIENTATION OF PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS AT DIFFERENT LEVELS OF PERSONALITY ORGANIZATION AND IN CONNECTION WITH MENTAL STATES..... 63

Nadiia Zinchenko

SAND THERAPY (SANDPLAY) IN WORKING WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS: JUSTIFICATION OF THE METHOD, SCOPE AND EVIDENCE OF EFFECTIVENESS.....76

Oleksandr Filts

PSYCHOTHERAPY OF ADDICTION: A SKETCH OF THE CONCEPT..... 90

Veronika Lukyanova, Mykhailo Pustovoit

IEVHEN SHEVALIOV IN THE HISTORY OF UKRAINIAN PSYCHOANALYSIS AND PSYCHIATRY.....101

Yehor Butsykin

PROCRASTINATION. AN ATTEMPT OF EXISTENTIAL PSYCHOANALYSIS.....114

TRANSLATIONS

Heinz Kohut

THE PROBLEM OF SCIENTIFIC OBJECTIVITY AND THE THEORY OF THE PSYCHOANALYTIC CURE.....131

Francis Grier

THE MUSIC OF THE DRIVES, AND THE MUSIC OF PERVERSION: REFLECTIONS ON A DREAM OF JEALOUS THEFT.....141

Richard Rusbridger

THE INTERNAL WORLD OF DON GIOVANNI.....154

David Bell

UNCONSCIOUS PHANTASY: SOME HISTORICAL AND CONCEPTUAL DIMENSIONS.....165

PSYCHOANALYTIC PSYCHOSOMATICS

Timo Storck

FUSION OR ISOLATION. THE PSYCHODYNAMIC DILEMMA OF OBJECT RELATIONS IN PSYCHOSOMATIC ILLNESSES.....176

ОРИГІНАЛЬНІ СТАТТІ / ORIGINAL PAPERS

УДК 159.964.21

DOI <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-2>

КОЛИ ПСИХОАНАЛІТИК НЕ ЛИШЕ МАТЕР, А Й ЖІНКА: ЕРОТИЧНЕ ПЕРЕНЕСЕННЯ В ДІАДІ «ЖІНКА-ТЕРАПЕВТКА І ЧОЛОВІК-КЛІЄНТ»

Олена Бартош, магістерка клінічної психології, психологиня психоаналітичного напрямку
м. Київ, Україна

WHEN THE PSYCHOANALYST IS NOT ONLY A MOTHER BUT ALSO A WOMAN. EROTIC TRANSFERENCE IN THE DYAD «FEMALE THERAPIST AND MALE CLIENT»

Olena Bartosh, Master in Clinical Psychology, psychoanalytic psychologist
Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0005-8514-1041>
bartosh.alenaa@gmail.com

Вступ. Під час розвитку власної практики перед психоаналітиками постає багато складних питань, одним із яких може бути питання про вплив гендерних відмінностей між учасниками психотерапевтичного процесу на його динаміку. Як жінка-терапевтка, яка навчалася більшою мірою на текстах, що написали чоловіки, я помітила, що є моменти, у яких мій досвід дуже відрізняється від запропонованого. Цей досвід (а вірніше сказати, нестача досвіду, з яким я б могла співвідноситися, і дефіцит щільної теоретичної підпори) проявив себе у ситуаціях, де клієнтом був чоловік.

Мої спостереження свідчать про те, що жінкам зазвичай простіше включатися в психоаналітичну ситуацію у ролі тієї, хто потребує турботи або розуміння, підтримки або прийняття (пошук материнського середовища). Тоді як чоловіки часто поведуться більш дистанційовано, менш охоче діляться труднощами, переживаючи, що здадуться мені «слабаками», або ніби ненавмисно намагаються завоювати терапевтичний простір. Деякі з них могли зчитати мою емпатичну включеність як інтерес інтимнішого рівня, і фантазували про наші стосунки за межами кабінету, інші

ставили відверті особисті запитання. Часто здавалося, що, потрапивши в ситуацію реверсивної ієрархії, коли треба довіряти жінці, вони намагалися відновити свої чоловічу силу і владу. Спроба осмислення того, що відбувається, не зменшувала відчуття деякої незручності. Нав'язлива звинувачуюча думка звучала внутрішніми гендерними забобонами й іноді наздоганяла мене наприкінці робочого дня: «Може, ти сама винна, що несвідомо його спокушаєш?».

Психоаналітична література від Й. Брера із З. Фройдом (Breuer, Freud, 1957) до О. Кернберга (Kernberg, 1994) зазвичай описує динаміку, а також еротичне та еротизоване перенесення в парі «терапевт-чоловік та клієнтка-жінка», що принципово не можна перевернути в інший бік, і з цим складно ідентифікуватися терапевтці-жінці. Серед фахівчинь тема сексуального перенесення може викликати сором, провину, страх, адже і в нашій культурі донедавна вважалося, що відповідальність за сексуальні злочини несуть жінки, що демонструють так звану «провокаційну поведінку». Тоді як терапевт-чоловік може спокійно думати про прямі загравання своєї

клієнтки й інтерпретувати їх, терапевтка-жінка більше схильна до пошуку проблеми у своїй некомпетентності. Також їй може бути складніше виносити випадок на обговорення або сформулювати внутрішню картину, як ця ситуація може бути осмислена.

Усупереч тому, що зазначена тема в тому чи іншому вигляді виникає у будь-якій терапії і тому є актуальною, вона не є достатньою мірою висвітлена у вітчизняній фаховій літературі. Описуючи особливості перенесення та контрперенесення у ситуації вагітності терапевтки, М. Великодна (2015: 16) слушно підкреслює, що вже давно «українська психологічна практика завойована жінками». При цьому, як зауважує Я. Кальба (2020: 152), привертаючи увагу до гендерного аспекту в терапії, поки ми дійсно маємо «мало теоретико-прикладних розробок, присвячених специфічному впливу статі пацієнта і терапевта».

Історично серед дослідників уявлення про те, як може розвиватися динаміка в діаді «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт», було досить полярним. Одні вважали, що клієнти рідко відчувають стійке еротичне перенесення до терапевтки (Lester, 1985; Goldberger & Evans, 1985), а жінки-терапевтки, своєю чергою, не мають сексуального контрперенесення до клієнтів обох статей (Schaverien, 1995). Інші автори стверджували, що еротичний заряд і сексуальне збудження є звичайним явищем, яке розповсюджується і на терапевтичний процес, має різні аспекти та форми, а також є «повсюдним і, ймовірно, нормальним» (Tower, 1956: 232) незалежно від статі (O'Connor & Ryan, 2003).

Сьогодні є чимало матеріалів (Gornick, 1986; Flax & White, 1998; Luca & Soskice, 2014; Tanner, 2014; Lemma & Lynch, 2015; Dumitrache, 2016; Lukac-Greenwood & Van Rijn, 2020; Lukac-Greenwood & Van Rijn, 2021; Vesentini et al., 2023), які свідчать, що гендерний аспект усе ж відіграє значну роль у терапевтичному стосунку. І робота в конфігурації «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт» дійсно має специфічні характеристики та шлях розвитку, відмінні від зворотної ситуації, коли терапевтом виступає чоловік. Огляд цих робіт буде наведений нижче.

Мета цієї статті – висвітлення варіацій у динаміці психотерапії та сексуальному пере-

несенні/контрперенесенні, що базуються на гендері, у діаді «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт».

Обговорення. Гендер. Під гендером мається на увазі соціальне поняття, що визначає соціальну стать людини, а під гендерною ідентичністю – психологічне відчуття людиною своєї статевої приналежності. Тоді як стать – це біологічний статус жінки, чоловіка або інтерсексуальної особи, гендер – соціально сконструйовані ролі, поведінка, діяльність та атрибути, які суспільство вважає належними для різних статей.

Хоча протягом багатьох років у психології домінував підхід, згідно з яким гендерна ідентичність розглядалася лише як внутрішня властивість людини, зараз також визнається, що важливий вплив на її розвиток чинять суспільні структури та культурні очікування. Традиційно жінки та чоловіки змушені відповідати жорстким стереотипам та переконанням щодо фемінності та маскулінності (American Psychological Association, 2023).

Дж. О'Ніл виділяє декілька патернів гендерно-рольового конфлікту у чоловіків, наприклад настанову до обмеженої емоційності; прагнення до успіху, влади й конкуренції; обмежене виявлення любовної поведінки між чоловіками, навіть якщо йдеться про вияв прихильності між друзями або в родині; конфлікти між роботою і сімейними стосунками (O'Neil, 2008). Звичка чоловіків приховувати або заперечувати свою слабкість або потребу в допомозі одночасно є ключовим показником маскулінності та трудністю в психотерапії, де існує інша культура поводження з емоціями й потребами. Упередження, що чоловік повинен бути сильним, терплячим, може вести до замовчування симптомів. Іноді сам факт звернення до психолога або психоаналітика розглядається ними як прояв уразливості, а терапія – як процес фемінізації, який загрожує маскулінній ідентичності (Englar-Carlson, Shepard, 2005). При цьому важливо виділити не лише дефіцитарну емоційність або складнощі в побудові близькості, що можуть бути властиві деяким чоловікам, а й позитивні аспекти їх гендерного виховання: шляхетність, обов'язковість, чесність.

Окремої уваги заслуговує те, що для під-

тримання маскулінності є важливими такі характеристики, як влада, контроль, домінування (O'Neil, 1981). Чоловіки дійсно мають більше влади у суспільстві, на роботі, вдома, у тому числі сексуальної влади. О'Ніл пише, що від чоловіка очікується прояв ініціативи, активність, можливості до подолання жіночого опору. Тоді як «перемога» жінки може полягати в емоційній владі або владі над стосунками. Лише коротко зазначимо, що в терапевтичному кабінеті динаміка є абсолютно зворотною (в аналітичній діаді аналітикиня має більше влади та авторитету, а клієнт є уразливим та залежним від допомоги), і чоловіча реакція на це може бути різною.

Формування чоловічої ідентичності.

У психоаналітичній літературі (Tyson & Tyson, 1990) гендерна ідентичність розглядається як успішне проходження певних етапів психологічного розвитку. Стверджується, що будь-яка ідентичність має за фундамент ранню взаємодію матері та дитини. Оскільки перші роки мама та немовля перебувають у «симбіотичному злитті», дитина будь-якої статі поступово ідентифікується з матір'ю. Але критичним для остаточного відчуття мужності хлопчика, так само як і для вступу в едіпову фазу, є те, що хлопчик деідентифікується з матір'ю і приймає чоловічу статеву роль. Таке відокремлення викликає біль, конфлікти і може залишити в хлопчику несвідоме почуття покинутості або самотності. Щоб перейти до ідентифікації з батьком, дитина пригнічує своє жіноче *Я* і розриває зв'язок із матір'ю. Тепер у нього існує «страх, що відчуття чоловічої статі та маскулінності перебувають у небезпеці і що він повинен будувати в структуру характеру постійний захист від того, щоб піддатися потягу знову злитися з матір'ю» (Gornick, 1994: 308). Отже, результатом процесу деідентифікації може бути несвідомий страх злиття з жінкою, страх втрати своєї мужності, «маска маскулінності», яка блокує сильні емоційні почуття (спроба захисту від втрати).

Оскільки психоаналіз давно визнає терапевтичні стосунки однією з ключових умов зміцнення (Stern et al., 1998), робота з терапевткою-жінкою може видаватися для чоловіка проблематичною. Клієнту може бути важко

сформувати альянс із психоаналітикинею через страхи перед жіночністю і близькістю, пов'язані з описаним процесом деідентифікації з матір'ю.

Окрім того, вважається, що жінки досягають своєї самоідентичності через певні важливі стосунки, а чоловіки – через досягнення та автономію, що також може відображатися у терапевтичному процесі (Person, 1985).

Перенесення та контрперенесення.

Динаміку, яка відбувається між жінкою-терапевткою та клієнтом-чоловіком, можна описати в концепціях перенесення та контрперенесення. Ще З. Фройд (Freud, 1914) зазначав, що перенесення – це нова ревізія старих стосунків, і пацієнт, навіть забувши щось зі стосунків із важливими іншими, буде це повторювати, розігрувати та опрацьовувати в аналітичному просторі. У сучасному баченні перенесення розуміється також як «асиміляція аналітичних стосунків у тематичні структури особистого суб'єктивного світу пацієнта, [...], універсальне психологічне прагнення до організації досвіду і створення сенсу» (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987: 45). За забарвленням перенесення поділяють на позитивне, негативне, сексуалізоване – еротичне або еротизоване (Joseph, 1985). Це залежить від переживання клієнтом терапевта, зокрема третій тип перенесення може бути асоційований із романтичними, інтимними або сексуальними фантазіями клієнта щодо аналітика. Ми кажемо про «erotичне перенесення», коли воно є позитивним, але супроводжується сексуальними фантазіями, щодо яких зберігається критика, і клієнт розуміє заборону на їх пряме втілення. Своєю чергою, еротизоване перенесення може проявлятися в его-синтонних спробах клієнта отримати бажане, інтенсивною та ірраціональною пристрастю до терапевта.

Контрперенесення З. Фройд (Freud, 2010: 144) описував як «результат впливу пацієнта на несвідомі почуття [аналітика]». Інші автори підкреслюють, що контрперенесення має «вирішальний вплив на формування перенесення і кодове визначення того, які з його специфічних вимірів будуть займати емпіричний передній план аналізу» (Stolorow, 1987: 42). На контрперенесення терапевтки вплива-

ють також її установки, уподобання, надбання її власного розвитку та побудована модель світу, де чоловіки та жінки мають свої місце та особливості.

Перенесення і контрперенесення безперервно і дуже швидко змінюються під час терапії, навіть у рамках однієї сесії, залежно від внутрішніх об'єктів клієнта і терапевта. Тому терапевт може одночасно являти собою різні аспекти значущих об'єктів клієнта: його матері, батька, сестер, братів, інших всемогутніх добрих, злих чи персекуторних фігур. Г. Ленер-Бібрінг (Bibring-Lehner, 1936) наводить приклади, як характеристики аналітика впливають на перенесення пацієнта, і доходить до висновку, що гендер, вік, ставлення до людей, а також суворість або доброзичливість відіграють значну роль у цьому процесі. Деяким пацієнтам-чоловікам буде важко знаходитися в аналізі з терапевткою-жінкою (наприклад, через інтенсивну гендерну ворожість, травму тощо), і навпаки.

Динаміка терапії та сексуального перенесення в діаді «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт». Невелика кількість матеріалів щодо еротичного та еротизованого перенесення може бути пов'язана з тим, що особливий контекст терапевтичних стосунків протистоїть кільком психологічним табу та соціальним нормам. За допомогою тематичного аналізу вісьмох фокус-груп у Бельгії (загалом 36 учасниць на різному етапі кар'єри) виявили типові реакції психотерапевток-жінок на ситуацію прояву почуттів від клієнта-чоловіка (Vesentinet et al., 2023). Психоаналітикині вказують, що вони намагаються запобігти подальшому розвитку романтичних або сексуальних почуттів у своїх клієнтів. Для цього вони використовують різні стратегії, такі як відзначення свого особистого статусу в стосунках, коригування зовнішнього вигляду та уникнення фізичного контакту. Деякі терапевтки сумніваються у власній професійній поведінці, відчуваючи провину або невпевненість, і ставлять під сумнів свою роль у появі цих почуттів. Терапевтки на початковому етапі кар'єри відзначають більше труднощів у керуванні романтичними чи сексуальними почуттями клієнтів, боячись, що це може вплинути на їхню професійну репутацію.

При цьому жінка-аналітикиня, яка несвідомо боїться втратити межу або зазнати насилля від чоловіка-клієнта, буде не такою ефективною у роботі з виявлення сорому чи агресії, пов'язаного з його сексуальністю (Russ, 1993). Почасти ми маємо ситуацію подвійного стандарту: тоді як еротичне перенесення вважають входом у психічне життя клієнта, сексуальне контрперенесення жінки іноді подається у вигляді анафеми.

Спираючись на відмінність між опором, спричиненим перенесенням, та опором усвідомленню перенесення, Е. Персон (Person, 1985) показує, що еротичне перенесення, що використовується як опір, є більш поширеним серед жінок, тоді як опір усвідомленню еротичного перенесення частіше зустрічається у чоловіків. Отже, і клієнт, і терапевтка можуть несвідомо уникати цієї теми.

Важливо, що сексуальне перенесення і контрперенесення завжди знаходяться у діалектичному напруженні між еротичним (любов) і еротизованим (хіть, пристрасть). Сильне прагнення до любові та сексуального задоволення здатне викликати в аналітичному середовищі дії, які заважають аналітику підтримувати подвійний стан усвідомленості, у якому він або вона є одночасно учасником і спостерігачем безпосереднього досвіду з клієнтом. Ці дії відбуваються в континуумі від відвертих любовних стосунків між клієнтом і аналітиком до витончених форм часткового задоволення від перенесення (Gabbard, 1994).

Досліджуючи розкол між любовними та сексуальними почуттями в терапії, Дж. Лукач-Грінвуд і Б. Ван Рейн (Lukas-Greenwood & Van Rijn, 2021) провели серію послідовних повторюваних інтерв'ю з п'ятьма досвідченими психотерапевтками 50–60 років. Троє учасниць були психоаналітикинями, двоє інших – психотерапевтками транзактного аналізу. Питання стосувалися різного досвіду перебування в ролі об'єкта сексуального бажання клієнта-чоловіка. У ході аналізу результатів виявили такі загальнення:

1. Сексуальний потяг – це чутлива сфера, яка зачіпає суть того, ким ми є, і розглядається як частина ідентичності. При цьому розмови про еротичний досвід можуть бути складними саме через небажання терапевток (а не клієн-

тів) мати із цим справу. Одна учасниця відкрито поділилася тим, що лише постарівши й утративши потребу бути привабливою, вона відчула себе досить вільною, щоб рефлексувати на тему чоловічого сексуального потягу в терапії: «Я старію, і хоча із цим пов'язана втрата, я також більш вільна як жінка... Страх, що я стану жертвою або зустрінуся з якоюсь агресією, не турбує мене так, як раніше».

2. Кожна учасниця чітко прокоментувала важливу роль супервізії у своїй роботі. Як правило, супервізія допомагала спеціалісткам розпізнати динаміку, знайти способи її вербалізації, оцінити свій внесок і, зрештою, бути менш закритими, щоб динаміка стала доступнішою для дослідницької роботи з клієнтом. З іншого боку, декілька учасниць виразили занепокоєння своїми стосунками із супервізором, як показано у такому коментарі: «Я відчувала, що мене звинувачують у тому, що я приваблива і що я винна. Мені сказали закінчити терапію [з клієнтом, що переживав сексуальне перенесення]. Озираючись назад, я не впевнена, що це було правильно. Тому що я думаю, що я змусила відчути [супервізора] справжній сором за своє сексуальне збудження».

3. Попри відсутність реального досвіду насилля з боку клієнтів-чоловіків терапевтки часто відчували страх та відсутність безпеки, пов'язані з тим, що клієнт вирішить реалізувати своє бажання.

4. Коли фахівчиня не має у собі відповіді на потяг клієнта, це приносить їй почуття влади, при цьому клієнт може відчувати себе відторгнутим. Якщо така «внутрішня відповідь» є, терапевтки не захищені від відчуття провини, некомпетентності, очікують на догану від «терапевтичної поліції».

5. Відчуття взаємності та довіри з клієнтом дає змогу побудувати продуктивну роботу, у якій сексуальне перенесення може бути використане на користь і розглянуте не лише як захист, а й як досягнення. «Спільна відповідальність за терапевтичні стосунки, сила дорослого «Я» і здатність бачити в клієнті потенційного коханця – ось ті елементи, які були названі потенційними складниками цього успіху».

Зроблені висновки мають наслідки в тому числі для того, як ми думаємо про етику в тера-

певтичній роботі. Етичні кодекси професійних організацій забороняють сексуальні стосунки між терапевтами та клієнтами, а література підкреслює небезпеку сексуальної трансгресії (Maroda, 2010). Однак тут ми можемо отримати іншу етичну проблему – «передчасне завершення», яке відбувається не так з ініціативи клієнта, як унаслідок труднощів терапевток у роботі з динамікою (Lukas-Greenwood & Van Rijn, 2020).

Дослідження підкреслює роль клінічної супервізії та особистої терапії, адже сексуальна динаміка може сприйматися як злиття між «особистісною» і «професійною» частинами ідентичності терапевта, що потребує пильної уваги, аби захистити як терапевта, так і роботу з клієнтом. Відповідно, самі супервізори мають пройти належну підготовку із цього питання, щоб адекватно враховувати всю складність сексуальних явищ. М. Лука і Дж. Соскіце (Luca & Soskice, 2014) навіть припустили, що робота із сексуальним потягом може бути перевіркою довіри до супервізора.

Порівнюючи ці дані зі схожим дослідженням майже 30-річної давнини (Flax & White, 1998), коли у фаховій літературі почалося відкрите обговорення питань жіночої сексуальності та закріпилася ідея про жінку як про людину із власними сексуальними бажаннями та потребами, можна сказати, що дана тема дотепер розроблена недостатньо. Те, як важко іноді узгодити почуття відторгнення або сексуального потягу до клієнта-чоловіка з роллю терапевтки, деякою мірою пов'язано і з ідеалами «правильної психотерапії», де фокус робиться на материнському перенесенні. Почасті такі характеристики фахівчині, як теплота, емпатія, любов, стали терапевтичним імперативом, тобто перетворилися на «строгий костюм», який не дає змоги терапевтці-жінці бути просто людиною. Дж. Лукач-Грінвуд і Б. Ван Рейн пропонують розглядати це як форму розщеплення терапевтичного досвіду заради досягнення примарного терапевтичного ідеалу.

Посилаюсь на фрейдистські та лаканівські ідеї, А. Лемма та П. Лінч (Lemma & Lynch, 2015) пропонують піддавати критиці акцент на стосунках між матір'ю та дитиною як прототипі стосунків між терапевтом та клієнтом.

Автори вказують на необхідність прийняття бажання і закликають до реінтеграції генітальної сексуальності в психоаналітичний процес.

Ще раніше вплив гендеру на терапевтичний діалог тезисно був описаний Л. Горнік (Gornick, 1986). На базі 13 інтерв'ю з аналітичними, терапевтками або студентками було виявлено дві характерні проблеми: суперечливий ландшафт жіночої влади та значення близькості з жінками для клієнта-чоловіка, урахувавши залишки процесу сепарації/індивідуалізації. Указується, що у різних клієнтів можуть бути присутні доєдипальне материнське перенесення, захисне використання еротичного перенесення для посилення своєї чоловічої влади та злиття агресивних і сексуальних імпульсів, що веде до ворожого негативного перенесення.

В огляді літератури, пов'язаної з видами динаміки в діаді «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт», А. Думітраш (Dumitrache, 2016) влучно виділяє три категорії можливих елементів перенесення: батьківський комплекс, еротичний танець, гра за владу. Батьківський комплекс характеризується такими почуттями клієнта-чоловіка, як:

- страх бути поглинутим жінкою, яка сприймається як доєдипова матір, що загрожує йому (жінка постає тут у ролі Великої Матері, що підтримує, співчуває, турбується, але також і домінує, душить та карає);

- прагнення до ідеального союзу з жінкою, яка сприймається як ідеальна добра матір (ніби повернення у стан, який існував до деідентифікації);

- бажання бути врятованим батьком в особі жінки (за мотивами ситуацій, коли хлопчик фантазує про батька як про фігуру, яка врятує його від близькості з доєдиповою матір'ю).

Відповідно, терапевтка у контрперенесенні може реагувати на залежну дитину в клієнті (відтворення матриці мати-немовля) або на розгнівану дитину (коли у відповідь у терапевтки з'являється більше роздратування, фрустрації, злість на провокації «неслухняного хлопчика»).

Почуття і реакції, що входять до «еротичного танцю», можуть бути диференційовані як бажання отримати безмежну любов жінки або страх бути сексуально поглинутим жін-

кою. Перше пояснюють регресом чоловіка до інфантильного переживання залежності, безпорадності або розглядають як еротизацію з метою подолання владної нерівності в терапевтичній діаді. Страх сексуального поглинання став джерелом натхнення для міфу про піхву із зубами, що краде у чоловіків маскуліність. Таку сексуалізацію агресії пов'язують із потужними насильницькими інфантильними фантазіями хлопчика щодо материнської фігури й бажання злиття з нею.

При цьому жінка-психоаналітичка може зіткнутися з:

- еротичним відкликом, що залишається на материнському рівні, адже деяке «спокушання існує у зв'язку між матір'ю та немовлям, і воно не є збоченим чи недоречним, а відбувається природним і спонтанним чином» (Tanner, 2014: 56);

- сексуальним потягом до клієнта (що може викликати тривогу або настороженість, страх кровозмішувальної інсценізації. Тут важливо підкреслити, що більшість реальних сексуальних інцидентів обмежується чоловіками-терапевтами та жінками-клієнтками. Можливо, одна з причин суворішого дотримання етичних норм, коли терапевт – жінка, полягає у природі табу на інцест);

- негативним еротичним контрперенесенням (почуття страху, гніву, відрази, роздратування або презирства до клієнта);

- злостивим еротизованим контрперенесенням, що здатне зруйнувати терапію і життя обох (пряме порушення сексуальних кордонів).

Нарешті, категорія «гра за владу» пов'язана з тим, що влада часто асоціюється з фізичною агресією (багато жінок-терапевток бояться побачити в кабінеті імпульсивного або розлюченого чоловіка), сексуальною агресією (тут знаходимо суперечність у тому, що жінка-терапевтка повинна маскувати свою сексуальність, щоб виглядати професійною і владною, але при цьому залишатися відкритою до сексуальності клієнта-чоловіка) та, зрештою, із соромом (чоловіки бояться бути уразливими, нужденними). Кожен із цих чинників може впливати на терапію у свій спосіб.

Висновки. Усередині будь-якої психоаналітичної сесії можуть існувати не лише дитячо-

батьківські почуття, а й почуття, пов'язані із сексуальністю учасників. Розуміння варіацій в еротичній динаміці діади «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт» є важливим, оскільки їх осмислення дає змогу аналітикам краще розуміти реакції та імпульси, що виникають у терапевтичних стосунках, та убезпечити процес від передчасного завершення або відігравання чи злоякісного порушення терапевтичних меж.

Феномени перенесення мають сильний культурний і гендерний вимір, оскільки вони є продуктом соціалізації жінок-терапевток як жінок і чоловіків-клієнтів – як чоловіків. Упередження, уподобання, страхи та заборони терапевтки і клієнта відповідають гендерним очікуванням у нашому суспільстві. Труднощі, що виникають у процесі терапії, можуть мати джерела у різних сферах – від різниці в гендерному становленні учасників до економіки

фантазій, почуттів, сорому, влади та відповідальності в психоаналітичному кабінеті. Серед видів перенесення/контрперенесення особливої уваги заслуговують такі: група батьківських реакцій, група різноманітних сексуальних реакцій та окрема категорія, що підкреслює динаміку влади в терапії.

Перспектива розвитку цього дослідження полягає у тому, щоб продовжувати осмислення теми стосунків в психоаналізі, на які (окрім іншого) впливає гендер учасників. Окремі розвідки можуть бути присвячені особливостям динаміки терапевтичного процесу в умовах, коли терапевтка або клієнт є гомосексуальними людьми. Особливо цінними стануть клінічні ілюстрації від спеціалісток будь-якого віку або рівня досвіду з клієнтами, що формують сексуальне перенесення або порушують питання влади в психотерапії з відкритим колегіальним обговоренням.

Список літератури:

- Великодна, М.С. (2015). Вплив вагітності психолога на подієвість психологічного консультування. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова: Психологія*, 20, 2 (36), 16–25.
- Кальба, Я. (2020). Гендерний аспект у психотерапевтичній практиці: погляди гештальт-терапії. *Сучасні стратегії гендерної освіти в умовах євроінтеграції*: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції, 151–153.
- American Psychological Association. (2023). *Gender*. Retrieved February 13, 2024 from <https://dictionary.apa.org/gender>.
- American Psychological Association. (2023). *Gender identity*. Retrieved February 13, 2024 from <https://dictionary.apa.org/gender-identity>.
- Bibring-Lehner, G. (1936). A contribution to the subject of transference-resistance. *International Journal of Psychoanalysis*, 17, 181-189.
- Breuer, J., & Freud, S. (1957). *Studies on hysteria* (N. Luckhurst, Trans.). Penguin Press.
- Dumitrache, A. (2016) How does the literature portray the power dynamics in the female therapist-male client dyad? Auckland University of Technology.
- Englar-Carlson, & M., Shepard, D.S. (2005). Engaging men in couples counselling: Strategies for overcoming ambivalence and inexpressiveness. *The Family Journal*, 13, 383–391.
- Flax, M., & White, J. (1998). The erotic spell: Women analysts working with male patients. *Gender and Psychoanalysis*, 3, 5–31.
- Freud, S. (1910). The future prospects of psychoanalytic therapy. Standard Edition, 11, 139–145.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating, and working through. Standard Edition, 12, 147–156.
- Gabbard, G.O. (1994). On love and lust in erotic transference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 42(2), 385–386. <https://doi.org/10.1177/000306519404200203>.
- Goldberger, M., & Evans, D. (1985). On transference manifestations in male patients with female analysts. *International Journal of Psycho-Analysis*, 66, 295–309.
- Gornick, L.K. (1994). Women treating men: Interview data from female psychotherapists. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 22(2), 231–257.
- Gornick, L.K. (1986). Developing a new narrative: The woman therapist and the male patient. *Psychoanalytic Psychology*, 3(4), 299–325. <https://doi.org/10.1037/h0079118>
- Joseph, B. (1985). Transference. The Total Situation. *Int. J. Psycho-Anal*, 66, 447–454.
- Kernberg, O.F. (1994). Love in the Analytic Setting. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 42(4), 1137–1157. <https://doi.org/10.1177/000306519404200410>
- Lemma, A., & Lynch, P.E. (Eds.) (2015). *Sexualities, contemporary psychoanalytic perspectives*. Routledge.
- Lester, E.P. (1985). The female analyst and the eroticized transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 66, 283–293.

- Luca, M., & Soskice, J. (2014). Why can't we be lovers? The love-obsessed clients who stalk their therapists. In M. Luca (Ed.), *Sexual attraction in therapy, clinical perspectives on moving beyond the Taboo, A guide for training and practice*. John Wiley & Sons Ltd, 137–151.
- Lukac-Greenwood, J., & Van Rijn, B. (2020). Working with sexual attraction in psychotherapy practice and supervision. A humanistic-relational approach. Routledge.
- Lukac-Greenwood, J., & Van Rijn, B. (2021) Female therapists' experiences of working with male clients who are sexually attracted to them – An exploratory study using a free association narrative interview method. *Couns Psychother Res*, 21, 957–969. <https://doi.org/10.1002/capr.12392>.
- Maroda, K.J. (2010). *Psychodynamic techniques, working with emotion in the therapeutic relationship*. Guilford Press.
- O'Connor, N., & Ryan, J. (2003). *Wild Desires and Mistaken Identities: Lesbianism and Psychoanalysis*. London: Karnac Books.
- O'Neil, J.M. (1981). Males' sex-role conflict, sexism, and masculinity: Implications for men, women, and the counselling psychologist. *The Counselling Psychologist*, 9, 61–80.
- O'Neil, J.M. (2008). Men' gender role conflict: 25 year research summary (special issue). *The Counselling Psychologist*, 36, 358–476.
- Person, E.S. (1985). The erotic transference in women and in men: Differences and consequences. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 13(2), 159–180.
- Russ, H. (1993). Erotic transference through countertransference: The female therapist and the male patient. *Psychoanalytic Psychology*, 10(3), 393–406. <https://doi.org/10.1037/h0079469>
- Schaverien, J. (1995). *Desire and the Female Therapist: Engendered Gaze in Psychotherapy*. London: Routledge.
- Stern, D.N., Sander, L.W., Nahum, J.P., Harrison, A.M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A.C., Bruschiweiler-Stern, N., & Tronick, E.Z. (1998). Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The «Something More» Than Interpretation. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79, 903–921.
- Stolorow, R.D., Brandchaft, B., & Atwood, G.E. (1987). *Psychoanalytic treatment*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Sullivan, B.S. (1989). *Psychotherapy grounded in the feminine principle*. Wilmette, IL: Chiron Publications.
- Tanner, D. (2014). Let's face the music and dance. Working with eroticism in relational body psychotherapy: the male client and female therapist dyad. *International Body Psychotherapy Journal-The Art and Science of Somatic Praxis*, 14(2), 55–79.
- Tower, L.E. (1956). Countertransference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4, 224–255.
- Tyson, Ph., & Tyson, R.L. (1990). *Psychoanalytic Theories of Development: An Integration*. New Haven & London: Yale University Press.
- Vesentini, L., Van Puyenbroeck, H., Van Overmeire, R., Matthys, F., De Wachter, D., & Bilsen, J. (2023). How Therapists Experience and Manage Patients' Romantic and Sexual Feelings for Them. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 47(4), 352–359. <https://doi.org/10.1007/s40596-022-01714-0>.

Анотація. Тема сексуальності так чи інакше з'являється у кожній терапії і не може бути замовчаною в глибоких психоаналітичних стосунках. Тоді як еротичне перенесення визнається як вхід у психічне життя клієнта, прояви сексуальності у парі «жінка-терапевтка та чоловік-клієнт» можуть уважатися непристойними або непрофесійними та призводити до відчуття сорому, провини або некомпетентності. Психоаналітична література частіше описує динаміку перенесення в діаді «чоловік-терапевт та жінка-клієнтка», із чим складно ідентифікуватися фахівчині-жінці. Етичні кодекси професійних організацій забороняють сексуальні стосунки між терапевтами та клієнтами, однак тут ми можемо отримати іншу етичну проблему – «передчасне завершення лікування», яке відбувається не так з ініціативи клієнта, як унаслідок труднощів терапевток. Метою статті є висвітлення варіацій у динаміці психотерапії, що базуються на гендері, у діаді «жінка-терапевтка і чоловік-клієнт». Серед чинників, що впливають на специфіку терапії з чоловіками, виділено такі: особливості гендерного становлення хлопчика; формування маскулінної ідентичності через деідентифікацію з матір'ю; реверсивний розподіл влади у кабінеті; відчуття безпеки або небезпеки у спеціалістки. Такі характеристики терапевтки, як теплота, емпатія, любов, стали терапевтичним імперативом, якого треба досягти заради примарного терапевтичного ідеалу, тому іноді жінкам складно помітити інші види контрперенесення крім материнського. При цьому відчуття взаємності та довіри з клієнтом дає

змогу побудувати продуктивну роботу, у якій сексуальне перенесення може бути використане на користь і розглянуте не лише як захист або проблема, а й як досягнення. У статті наводяться приклади різних поєднань перенесення та контрперенесення, що виникають під час терапії, і пропонується їх теоретичне обґрунтування.

Ключові слова: сексуальне перенесення, еротичне перенесення, терапевт-жінка, гендер у психотерапії, психоаналіз.

Abstract. The topic of sexuality appears in every therapy in one way or another, and cannot be silenced in a deep psychoanalytic relationship. While erotic transference is recognized as an entryway into the client's psychic life, manifestations of sexuality in a female-therapist and male-client pair may be considered indecent or unprofessional, and lead to feelings of shame, guilt, or incompetence. The psychoanalytic literature more often describes the transference dynamics in the male-therapist and female-client dyad, which is difficult for a female professional to identify with. The ethical codes of professional organizations prohibit sexual relations between therapists and clients, but here we can get another ethical problem — «premature termination of treatment», which occurs not so much at the initiative of the client as a result of therapists' difficulties. The purpose of the article is to highlight the gender-based variations in the dynamics of psychotherapy in the dyad of a female therapist and a male client. Among the factors that influence the specifics of therapy with men are the following: peculiarities of the boy's gender formation; formation of masculine identity through de-identification with the mother; reversal of power in the office; and the therapist's sense of safety or danger. Such characteristics of the therapist as warmth, empathy, and love have become entrenched as a therapeutic imperative to be achieved for the sake of a phantom therapeutic ideal, so it is sometimes difficult for women to notice other types of countertransference besides maternal. At the same time, a sense of reciprocity and trust with the client allows for a productive work in which sexual transference can be used for the benefit of the client and seen not only as a defense or a problem, but also as an achievement. The article provides examples of different combinations of transference and countertransference that arise during therapy and offers a theoretical justification for them.

Key words: sexual transference, erotic transference, female therapist, gender in psychotherapy, psychoanalysis.

ТРИВОГА І ЕДИПІВ КОМПЛЕКС. НЕЗАВЕРШЕНА СЕПАРАЦІЯ

Тетяна Гришук, психолог, травмафокус терапевт, кандидат освітніх програм АППУ (секція групової психоаналітичної психотерапії, секція психоаналітичної психотерапії пар та сім'ї)
Хмельницький національний університет
Асоціація психотерапевтів і психоаналітиків України Інститут нейропсихотерапії Відня,
м. Шепетівка, Україна

ANXIETY AND OEDIPUS COMPLEX. INCOMPLETE SEPARATION

Tetiana Hryshchuk, psychologist, traumafocus therapist,
candidate of educational programs of the APPU (section of group psychoanalytic psychotherapy, section
of psychoanalytic psychotherapy of couples and families)
Khmelnytskyi National University
Association of Psychotherapists and Psychoanalysts of Ukraine
Institute of Neuropsychotherapy of Vienna,
Shepetivka, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-5522-8331>
grischukt29@gmail.com

«Син досягає мети своїх бажань проти батька. Він сам стає богом поряд, а точніше замість свого батька. Релігія сина змінює релігію батька»
З. Фройд «Тотем і табу»

Вступ

Досліджуючи тривогу, не можна оминати такого феномену, як Едипів комплекс. Вперше на таку особливу взаємодію, що виникає у стосунках «матір–дитина–батько», вказав Зигмунд Фройд. Він був тим, хто ввів це поняття, зробивши його центральним у психоаналітичній теорії. Під Едиповим комплексом розуміється найперший інтерес – любов, потяг, зокрема і сексуальний, у поєднанні з агресивними, конкурентними почуттями, що виникають у дитини до своїх батьків у віці від трьох до шести років, а також подальший конфлікт, як зовнішній, так і внутрішній, у зв'язку з такими бажаннями та емоціями.

Починаючи з Фрейда психоаналітики сходяться на думці, що Едипів комплекс є «основним конфліктом людської психіки, місцем зосередження імпульсів, що протирічать один одному, фантазій, страхів та захистів» (Britton, Feldman, O'Shaughnessy, 1998). Засновник пси-

хоаналізу, описуючи Едипів комплекс, вказував на переживання дітей: на їхнє прагнення зберегти любовну пару з кимось з батьків, на дитячі бажання та внутрішні конфлікти, на їхні емоції – агресію, вину, тривогу, що виникають у зв'язку з цим. Фройд розглядав Едип як сексуальну ініціативу, що йде виключно від дитини в бік її батьків, яка є абсолютно природною, доцільною у ситуації, в якій опиняється (народжується, живе) дитина і яка з часом має бути припинена. Успішний вихід з Едипу означає, що дитина готова залишити своїх батьків, відмовившись від прагнення задовільнити свої любовні потреби у своїй родині й шукати сексуальні об'єкти поза межами сім'ї. Долання Едипового комплексу, з одного боку, як процес інтроєкції суспільних правил і заборон, з іншого – ідентифікації з кимось із батьків, як правило, своєї статі, і як готовність від'єднатися й наново відтворити вже окрему, власну історію (життєву, сімейну) з людьми, які не є частиною первинної родини (Freud, 1913). Таким чином, дитина поступово виходить з-під батьківського впливу. Саме в цьому вбачається дорослість і дорослішання.

У цій роботі я хочу звернути увагу й на інший бік Едипової ситуації: коли батьки зі

свого боку прагнуть максимально довго зберігати ці стосунки, енергійно підтримуючи таку «любовну гру» своїх дітей, беручи у ній активну участь: наприклад, коли мати залишається спати в ліжку з дитиною, а не з чоловіком, чи готова «покласти своє життя на вівтар служіння дитині», й інколи така взаємодія триває все життя. А також звернути увагу на роль тривожного симптому, який виникає у ситуації, коли такі несвідомі бажання дітей та батьків перемагають чи співпадають і виникає ситуація, в якій батьки символічно залишаються головними партнерами для своїх дітей й гостро реагують на їхні спроби сепарації. А діти виростають і залишаються слухняними дорослими, підкорюючись волі батьків: не здатні до опору, не маючи змоги на повноцінні сексуальні стосунки за межами родини, чи вести окреме життя, таке, що передбачає прийняття власних рішень та можливості діяти, постійно перебуваючи в тривозі, підходячи до межі – до сепарації, до так званої «зради» батьків.

Мета цієї статті

1. Прослідкувати за природою Едипового комплексу, зупинившись на таких його важливих складниках, як дитяча сексуальність та інфантильний нарцисизм.

2. Звернути увагу на трансформацію сексуальності й нарцисизму під час проходження і здолання Едипового комплексу, на роль цих процесів у разі формування залежності чи автономії, а також формування тривоги.

3. Висвітлити зв'язок між особливостями проходження Едипового комплексу й процесами сепарації-індивідуації, вказати на стосунки між нездоланим Едипом та незавершеною сепарацією.

4. Розділити і вказати на вклад, який роблять діти в збереження Едипової ситуації, і вклад, який роблять батьки. Дослідити роль тривожного симптому як такого, що регулює Едипові стосунки, які не були завершені.

Дитина і мати – перша любовна пара

Якщо почати із самого початку і простежити за психічним становленням людини, то найперше, з ким контактує маля, – це матір, а також її груди. Дитина смочче молоко з грудей і так здобуває їжу. Та одночасно дитя насолоджується смоктанням. Матір є першою

людиною, з якою дитина отримує тілесну втіху, що лягає в основу формування її сексуальності. На думку Фройда, оральність є вихідним пунктом усієї сексуальності людини, «смоктання грудей – первинна насолода, до якої часто протягом життя, а особливо у важкі часи повертається фантазія», а писк – найперша ерогенна зона (Freud, 1917). Саме тому дорослі так люблять поцілунки. Дитина ж смочче палець, коли не може ссати груди матері.

Проходить кілька місяців і, крім задоволення від смоктання, дитина вже може насолоджуватися емоційною взаємодією з матір'ю – відчувати її ніжність, радість. З мамою виникає стан спокою, безпеки. Матір стає найпершим об'єктом для прояву дитячої любові – першою людиною, з якою дитина створює власну любовну пару, і це є абсолютно природний процес, що відбувається кожного разу у нормальній комунікації матері і дитини й лягає в основу формування здатності любити інших. Психопсихіки вказують, що в цей період (до 8–15 місяців життя) дитина майже повною мірою є нарцисичною (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Дитяче нарцисичне світосприйняття

На відміну від інших ссавців, людське дитя народжується абсолютно безпомічним. Тому для немовляти присутність іншого, того, хто готовий взяти над ним опіку, – питання життя і смерті. Матір є тією, за допомогою якої дитина задовольняє свої потреби. Матір робить це з власної волі, або несвідомо підкорюючись суспільному тиску: так виникає взаємодія, де мати дає, а немовля лише вимагає і бере, так розкривається дитяче нарцисичне світосприйняття, на кшталт, що «я центр всього», що «все відбувається для мене і заради мене». Такі уявлення власної грандіозності лежать в основі інфантильності, яка є нормальною для дітей і їхніх зносин з навколишнім світом. Дитячий нарцисизм є найпершим, найбільш примітивним рівнем комунікації, на якому іншого не існує, коли взаємодія з іншим відбувається як із «самим собою».

Маргарет Малер пише: «Малюки потребують матері, використовуючи її як продовження свого Я, користуючись нею ніби своїм інструментом для магічного виконання своїх бажань, без усвідомлення, що допомога при-

ходить зовні» (Mahler, Pine, Bergman, 1975). Фройд зазначає, що нарцисизм є загальним і первинним станом, з якого згодом у дитини розвивається любов до інших. При цьому надалі нарцисизм не зобов'язаний зникнути. Він вказує, що «нарцисизм означає таке направлення лібідо, за якого людина дарує своєму тілу всі ніжності, які зазвичай проявляють до стороннього сексуального об'єкта», а також, що «первинно багато сексуальних потягів не спрямовуються на зовнішній об'єкт, а задовольняються на власному тілі – аутоеротично» (Freud, 1917).

Трансформація сексуальності і початок автономії, ранній Едипів комплекс

Зигмунд Фройд був першим, хто відкрито заговорив про дитячу сексуальність, чим спричинив гарячі суперечки на початку ХХ ст. З того часу минуло понад століття, та ця тема й дотепер збуває багато хвилювань у дорослих і взагалі у соціумі. Коли батьки натрапляють на сексуальність своїх дітей, це викликає у них розгубленість, сором і навіть відчай, істерику. Зокрема, це стосується й дитячої мастурбації. З одного боку, батьки не знають, що з цим робити. З іншого – спостереження дитячої сексуальності може підіймати їхні власні дитячі спогади, які пов'язані із сексуальними переживаннями чи «сексуальними пригодами», що мали місце у ранньому віці й які воліють бути забутими. «Дитина вважається чистою, невинною, а хто описує її по-іншому, той ніби злий лиходій, якого звинувачують у нарузі над ніжними і святими почуттями людства. Діти єдині, хто не визнає цих умовностей, з усією наївністю користуються своїми тваринними правами й постійно доводять, що їм ще треба стати чистими, ... в дитинстві можна знайти корінь усіх збочень, і діти схильні до них і віддаються їм відповідно до свого незрілого віку», – так писав З. Фройд у своїй роботі «Вступ до психоаналізу» (Freud, 1917). Там само він продовжував: «Досвід вказує, що вихователям, які ставлять перед собою завдання зробити сексуальну волю дітей слухняною, доводиться на неї впливати завчасно, втручатися у сексуальне життя дітей, не чекаючи бурі статевої зрілості. З цією метою дитині забороняють і відбивають у неї бажання до інфантильних

сексуальних проявів, встановлюючи ідеальну ціль – зробити життя дитини асексуальним, і з часом (ці вихователі) самі вже починають вважати його асексуальним». Фройд припускав, що завдяки вині і сорому, які нав'язують дітям через прояви їхньої сексуальності, у більшості людей ранні дитячі роки огортаються «амнестичною ковдрою» (Freud, 1917).

Однією з перших значних фрустрацій для немовляти є його відлучення від грудей. У цей ранній період під час мимовільних, випадкових дотиків малюк віднаходить свої геніталії, контакт з якими приносить багато задоволення. Це слугує наступному етапу розвитку – дитяча мастурбація дає можливість заспокоїтися без допомоги іншого. А отже, поряд з іншими факторами це сприяє початку автономії. «Дитина смоче великий палець чи свій язик і так здобуває незалежність в отриманні задоволення», – писав З. Фройд. «Коли вона переходить від смоктання до онанізму, це є новим, важливим переживанням для неї. Дитина відчуває задоволення від сечовипускання чи випорожнення й швидко прагне робити так, щоб і це приносило найбільш можливу насолоду. При цьому зовнішній світ виступає проти неї як заважаюча, ворожа сила, що заставляє її передчувати майбутню зовнішню і внутрішню боротьбу» (Freud, 1917).

Мелані Кляйн зазначала, що «певна доля фрустрації біля грудей завжди неминуча, навіть у найбільш сприятливих умовах, адже дитина фактично воліє отримати безмежне задоволення» (Klein, 1945). Продовжуючи думку Фрейда, в аутоеротичній активності дітей Кляйн вбачала їхню реакцію на ранне перешкоджання оральному задоволенню. На її думку, «аутоеротичність несе у собі розчарування, пов'язане з порушенням оральної втіхи, де генітальність як втеча від оральності, коли остання є ненадійною і небезпечною» (Klein, 1957).

Маргарет Малер писала, що приблизно в 10–15 місяців відбувається «відкриття хлопчиком пенісу та отримання ним досвіду мимовільної ерекції, ... в цей період матері повідомляють, що їхні діти часто мастурбують». Це проходить паралельно з набуттям ними здатності вільно переміщатися в просторі (ходити). Вона вказувала, що «в кінці другого

і на початку третього року життя хлопчики стискають свої пеніси для підзарядки впевненості» й при цьому вони звертаються до свого батька як до сильної фігури, з якою можна ідентифікуватися. «У дівчаток мастурбація має агресивний відтінок частіше ніж у хлопчиків і в більш ранньому віці». Малер писала, що мастурбація сприяє самостійності, й хлопчики отримують більше задоволення від самостійності, ніж дівчатка: «Брюс виявив свій пеніс на десятому місяці і, здавалося, міг торкатися його без будь-яких хвилювань чи внутрішніх конфліктів... Тедді виявив свій пеніс у дванадцять місяців, що посилює його ранню аутоеротичну активність – спокійну й направлену на самовтіху мастурбацію... Метью часто мастурбував аутоагресивним способом, особливо коли матір не могла приділити йому достатньої уваги через молодшу дитину... Мастурбація Сема, здавалося, частково була спробою заспокоїти себе, принаймні, від страхів кастрації» (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Важливо тут сказати про Едипів комплекс. Мелані Кляйн вважала, що він бере початок саме в цей ранній період. Працюючи з дітьми, вона виявила примітивні форми Едипового конфлікту, які виникають на першому році життя і передують етапу примату геніталій. Вона писала, що розвиток Едипу в обох статей починається однаково й «відношення до грудей матері є відправним пунктом початку Едипового комплексу, суттєвим фактором, який детермінує увесь емоційний і сексуальний розвиток дитини», що «оральне розчарування ініціює Едипів конфлікт, адже фрустрація біля грудей матері спонукає малюка розвернутися у бік батька і побачити ситуацію трикутника» (Klein, 1945). Через це Кляйн ще називають першовідкривачкою ранніх форм Едипового комплексу і Супер-Его (Britton, Feldman, O'Shaughnessy, 1998).

Трансформація нарцистичності. Перехід від «всемогутності» до самоповаги

Ближче до двох років дитина все більше відчуває свою окремість, а також, що вони з матір'ю вже не можуть функціонувати як одне ціле. Малер пише: «Приблизно в 15 місяців матір припиняє бути лише «домашньою базою» і стає людиною, з якою тодлер прагне розділити усі свої відкриття. З початком усві-

домлення своєї окремісті до малюка приходить розуміння, що бажання матері не завжди співпадають з його власними й це (розуміння) вступає в конфлікт з почуттями його грандіозності і всемогутності. Блаженство парної єдності виявляється зруйнованим». Малюк починає усвідомлювати, що він не центр всесвіту, що батьки окремі індивіди зі своїми інтересами» (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

У процесі зростання і подальшого психічного становлення нарцистичні уявлення поступово мають зникнути. При цьому відмова від ілюзії власної «величі» має проходити з паралельним набуттям відчуття «хорошості», яке малюк може отримати від своїх батьків, інакше у нього зберігається схильність триматися за первинну ідею грандіозності. Малер вказує, що встановлення у дитини самоповаги і довіри до світу залежить від заміщення почуття всемогутності «здоровим вторинним нарцисизмом» і накопичений достатній резерв базової довіри є тим «нормальним нарцисизмом», що забезпечує малюку тверду опору для виходу у відмінний від матері світ. На цій стадії сепарації матір повинна бути вбудована як повністю «хороша» й це дозволяє дитині функціонувати окремо. При цьому Малер пише, що «прагнення матері відпустити тодлера, м'яко підштовхуючи його, надихаючи на досягнення незалежності, має величезну допоміжну роль для нормальної індивідуалізації». І навпаки, «усюдисуща інфантилізуюча матір, яка перешкоджає внутрішньому потягу дитини до індивідуалізації, може затримувати розвиток дитини та її здатність розділяти Я і іншого» (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Малер, як і Кляйн, зазначає, що у випадках, коли розпад почуття власної всемогутності відбувається надто різко, усвідомлення своєї безпомічності стає неочікуваним і болісним, у малюка може виникнути схильність розщепляти об'єктний світ на «хороший» і «поганий». Такі діти є чутливими до батьківського схвалення чи несхвалення, в майбутньому у них може бути хитка регуляція самоповаги й це може ставати причиною їхніх депресивних станів, тиранічних нахилів, істеричної поведінки (Klein, 1957).

Коли в дитини, що зростає, не вистачає внутрішнього ресурсу відштовхнутися від

батьків і остаточно спертися на власне Я, у тому місці може зберігатися інфантильний нарцисизм. При цьому варто розрізняти дитячий нарцисизм, нарцистичний розлад, а також інфантильний нарцисизм (Kernberg, 1975). Останній ще можна розглядати як претензію дитини на власну надважливість, що виникає у стосунках з батьками й зберігається в дорослому віці і є важливим складником, що допомагає зберігати Едипів комплекс.

Говорячи про автономію, Маргарет Малер вказує на два процеси розвитку психіки, що розгортаються паралельно. На сепарацію, яка означає вихід дитини із симбіотичного злиття з матір'ю. Та індивідуацію, що передбачає досягнення малюка й наявність у нього індивідуальних характеристик – розвитку пам'яті, сприйняття, пізнання світу, тестування реальності. Малер пише, що до кінця 21 місяця претензія на всемогутність йде на спад й у цей період діти починають різнитися між собою у своїй індивідуальності: у них розвивається мова, вони можуть висловлювати свої бажання, фантазії, в тому числі через символічну гру. З розвитком мови дитина починає відчувати, що вона вже може контролювати оточуючий світ, а також власну поведінку. Дитина досліджує своє тіло і починає усвідомлювати його таким, що належить їй. Розуміння своєї окремоті породжує встановлення відносин з матір'ю, батьком та іншими дітьми. «Встановлення взаємин» стає новим досвідом, досі незнаним, таким, що є відмінним від злиття» (Mahler, Pine, Bergmab, 1975).

Зростаючи, малюк усе більше розуміє, що є малим і повинен наодинці справлятися з багатьма труднощами. Малер вважає, що через це нормальним настроєм стає тверезий реалізм або навіть тимчасова депресія, й дівчатка більш схильні до депресивних настроїв, ніж хлопчики. Фруструючись, дитина намагається впоратися з негативними емоціями, й поступово, завдяки депресії, проясняється реальність, з якою їй треба рахуватися, а отже, малюку доводиться переходити на новий, більш зрілий рівень комунікації, вибудовуючи реальні взаємини з іншими – так здійснюється рух від нарцистичності до об'єктних відносин, від «всемогутності» до довіри і самоповаги. На депресивну пози-

цію також впливає Едипів конфлікт. На це вказувала Мелані Кляйн. Вона писала, що коли у дитини з'являється усвідомлення, що у матері є своє життя, яке включає насамперед відносини з батьком, це підіймає почуття виключеності, заздрості і ревності (Klein, 1945). Ханна Сігал зазначала, що «на противагу нарцистичній, депресивна позиція веде до прийняття батьківської пари, а також до усвідомлення різниці між жінками і чоловіками й між поколіннями» (Britton, Feldman, O'Shaugnessy, 1998).

Сексуальність і соціалізація

Говорячи про дитячу сексуальність, а також нарцистичність дітей, варто розуміти, що малюки прагнуть реалізовувати й зберігати у відносинах зі своїми батьками, що постійно відбувається і зазвичай сприймається усіма учасниками як щось звичне, природне й від чого дітям у процесі соціалізації доводиться відмовитися. Одного разу я могла спостерігати таку взаємодію матері і дитини під час онлайн-сесії. Моя клієнтка, молода жінка, вийшла на зв'язок разом зі своєю трирічною донькою, яка не пішла у садочок. Жінка розповіла, що припинила грудне годування, коли малій було трохи більше року й з того часу донька щоночі біжить до неї з чоловіком у ліжку й гладить її груди, боляче крутить соски й вона не може з цим нічого вдіяти. Поки ми працювали, спочатку дитина гралася іграшкою, сидячи поруч з мамою. Та через якийсь час дівчинці набридла наша розмова й вона, вимагаючи до себе уваги, обома руками узяла жінку за обличчя, повертаючи її до себе, кажучи: «Мамо, дивися на мене». А далі, коли їй не вдалося нас зупинити, вона підняла клієнтці светр, намагаючись вивільнити її груди. Клієнтка м'яко спробувала зупинити малу, обіцяючи, що не довго говоритиме з «тьотею». Тоді мала лягла на груди матері, однією рукою обійнявши за шию й злегка кусаючи її, іншою, просунувши за пазуху матері, почала бавитися із сосками, про що клієнтка мені сказала.

Якщо на початку життя потяги дитини майже повністю сконцентровані на мамі, то через якийсь час усе більшого значення набуває контакт з татом, який, як правило, здійснює соціалізацію малюка. Відомо, що діти схильні до копіювання батьків – починаючи

з третього року життя відбуваються процеси гендерної ідентичності. Хлопчики ідентифікують себе з батьком, приміряючи собі його поведінку. При цьому об'єктом їхньої любові, як і спочатку, залишається мама, адже «тато любить маму і я, як чоловік, також її люблю». Для хлопчиків не складно наслідувати таку «чоловічу» поведінку – вони завжди любили маму. Дівчатка ж ідентифікують себе з мамою, наслідуючи її поведінку й приміряючи собі роль дружини свого батька. На відміну від хлопчиків, дівчаткам доводиться змінити об'єкт своєї первинної любові – з мами перенести свою любов на тата. А отже, їхній сексуальності доводиться більш жорстко підкоритися процесам соціалізації. В три-шість років у дітей уже можна спостерігати Едипів комплекс, який у цьому віці проявляється максимально яскраво, стає найбільш видимим. Саме в цей період хлопчики заявляють, що виростуть і одружаться на мамі, дівчатка ж прикрашаються, прагнуть подобатися татові. Проявляючи любов до батьків протилежної статі, діти часто доходять до того, що жорстко конкурують з батьками своєї статі – виникають перші «любовні трикутники», а також чотирикутники, якщо в родині є кілька дітей. Та навіть у такій конкуренції і мама, і тато обидва залишаються об'єктами любові, з якими можна отримати тілесне й емоційне задоволення: до них можна залізти у ліжко, обов'язково лягти між ними всередині, насолоджуючись контактом з обома, фантазуючи про власну винятковість.

3. Фрейд пише: «Звичайно, що дитині найлегше вибрати сексуальним об'єктом осіб, яких вона любить з дитинства. Серед дитячих фантазій закономірно на першому місці опиняються диференційоване сексуальне прагнення дитини до батьків – сина до матері і доньки до батька», при цьому «вибір об'єкта відбувається двократно, двома поштовхами: перший вибір у віці між двома та п'ятьма роками, другий – з настанням статевої зрілості, і зумовлює остаточну форму сексуального життя, ... інфантильна любов до батьків вказує шлях подальшого вибору сексуального об'єкта» (Freud, 1905). Фрейд доводить, що потяг до інцесту є природним інстинктом, і «якщо встановлений закон придушує цей

потяг, то причиною цього є погляд цивілізованих людей, що задоволення такого потягу приносить шкоду суспільству» (Freud, 1913). Він зазначає, що обмеження інцесту, подібно до інших моральних вимог табу, належить, імовірно, до історичних надбань людства й «кожного новонародженого чекає завдання – здолати Едипів комплекс, а хто не в змозі цього зробити, занедужує на невроз» (Freud, 1905).

Отто Феніхель, продовжуючи думку Фрейда, задається питанням: «що таке, власне, Едипів комплекс? Біологічний феномен, притаманний людському роду, чи продукт соціального інституту, родини?» Він пише: «Людське дитя біологічно більш безпомічне, ніж малюки інших ссавців, і потребує опіки й любові. Тому немовля завжди буде добиватися любові від дорослих, які про нього дбають, а ті, хто відніматиме цю любов, викликать ненависть і ревність. Якщо цей феномен назвати «Едиповим комплексом», то можна говорити про біологічну його основу». Він зазначає, що «Едипів комплекс, безумовно, залежний від впливу сім'ї, в якій один з батьків є однієї статі з дитиною і один з них – протилежної. І якби інститут сім'ї змінився, Едипів комплекс, безсумнівно, зазнав би змін» (Fenichel, 1996).

Дитячі фобії як прояв Едипового конфлікту

Та рано чи пізно настає момент, коли батьки відправляють малюка у його кімнату, у власну постіль, видворяючи зі свого ліжка – з місця, де можна отримати багато задоволення фізичного – обіймів і поцілунків і психічного – відчуття своєї особливості. Таке відсилення дитину фруструє, завдає удару по її нарцистичності, стає причиною заздрості – «коли вони там разом і їм добре без мене». У цей період діти часто фантазують про свою смерть і про те, як батьки страждатимуть, коли це станеться. За допомогою таких фантазій дитина прагне зберегти свою нарцистичну претензію на надважливість у цих стосунках. У цій фазі можна спостерігати прояви найперших яскравих невротичних симптомів, дитячих фобій.

Розквіт Едипу стає благодатним ґрунтом для дитячої тривоги. Трикутник, в якому опиняється малюк, з його безмежним бажанням матері, породжує внутрішній і зовнішній кон-

флікт. З одного боку, дитина відчуває кастраційну тривогу – в боротьбі за матір їй страшно отримати поразку й приниження від батька. Маленька дитина боїться великого ревнивого батька, який покарає усякого, хто порушить його закон (заборона на інцест). Й одночасно малюк почуває вину і сором перед добрим батьком за власні агресивні імпульси. А також сором за своє бажання матері, адже суспільство вказує, що воно неправильне, порочне (Freud, 1913).

Крім того, дитина відчуває тривогу перед матір'ю, яка, на думку Мелані Кляйн є більш ранньою, ніж страх до батька – дитина починає боятися власних лібідозних імпульсів, якими вона вже ніби може зруйнувати маму. Така тривога йде з агресії до матері, що, своєю чергою, виходить із заздрості до її грудей й вона посилюється, коли у гру вступає батько, якому мати надає перевагу (Klein, 1945).

Часто ця внутрішня агресія у бік батьків сприяє, що ситуація перевертається, й у дитячій уяві батьки об'єднуються і стають вже переслідуючими. В дитини виникає страх об'єднаних матері і батька, які помстяться. Мелані Кляйн вказувала на такі Едипові фантазії й тривоги у дворічних дітей, коли в центрі їхніх нічних кошмарів та фобій перебували батьки, які наздоганяли (Klein, 1945). Саме тому вона вважала, що «Едипів комплекс проходить, радше, під егідою ненависті, аніж любові, у ранній своїй творчості розглядала цей період як фазу максимального садизму» (Britton, Feldman, O'Shaughnessy, 1998).

Одночасно малюк переживає і сепараційну тривогу, коли він боїться бути залишеним чи втратити любов батьків. Часто це йде з відсутності віри, що «тато і мама будуть добрими й пробачать мені мою агресію».

Симптом як регресія на більш ранній стадії лібідозної організації

Мелані Кляйн писала: «Через панування тривоги і вини, а також низьку здатність Его переносити будь-яку напругу виникає надмірна фіксація на ранніх стадіях лібідозної організації і, як наслідок, надмірна тенденція на ці стадії відкочуватися, коли генітальна позиція не може встановитися міцно. ...Мій досвід привів мене до віри, що на початку життя лібідо зливається з агресією й на кож-

ній стадії на розвиток лібідо суттєво впливає тривога, яка виникає з агресивності. Тривога, вина і депресія інколи спонукають лібідо до пошуку нових джерел задоволення, а часом зупиняють його розвиток, посилюючи фіксацію на ранньому об'єкті і цілі». Кляйн зазначала, що «коли в дитини перемагає бажання досягти гармонії в родині, тоді у неї переважає необхідність стримувати свою ревність і ненависть, щоб зберегти об'єкти, які вона любить». І тоді регресія в період немовляти як «бажання перетворитися на малюка, вільного від агресії» (Klein, 1945).

Коли батьки є ненадійними внутрішніми об'єктами, на які не можна психічно спертися, й у дитини не вистачає внутрішнього ресурсу рухатись вперед і конкурувати з ними, коли тривога, сором і вина перемагають і вимагають стримувати лібідозні імпульси, а отже, виникає неможливість залишатися у генітальній позиції, тоді з'являється спокуса регресії в оральний період, туди, де можна злитися з мамою, задовольняючись з нею у своїх бажаннях за допомогою власної безпомічності. Симптом допомагає виконати такі бажання і забезпечує такий регрес, і тоді ми можемо спостерігати малих дітей, які вночі біжать у кімнату до батьків, розповідаючи про «страшного бабая». У цьому випадку симптом (фобія) стає найпершою вторинною вигодою, яка дозволяє малюку абсолютно легально, без почуття вини і сорому, повернутися до більш раннього рівня комунікації з батьками, щоб отримати необхідну порцію любові. А також щоб відновити відчуття своєї значимості, яке було травмоване, коли відбулося відсилення в окрему кімнату.

Здолання Едипу як формування дорослості

Як і відлучення від грудей, відмова від уявлень про свою унікальність є одним з важливих і необхідних етапів нормальної сепарації. В дитини формується Супер-Его, коли вона вже приймає й керується правилами, які від неї вимагає суспільство й, таким чином, у неї виникають внутрішні опори, можливості і здатність впливати на своє життя. «Залежність від батьків зникає. На зміну об'єктній любові приходить ідентифікація», – пише Анна Фройд, – «і все більше принципів, які

пропонують батьки і вчителі, їхні побажання, вимоги й ідеали інтроєктуються. У внутрішньому житті дитини зовнішній світ більше не проявляється виключно у формі об'єктивної тривоги. Цей світ уже створив всередині Его постійну інстанцію, в якій втілені вимоги людей, які оточують і яку ми називаємо Супер-Его. Одночасно змінам піддається й інфантильна тривога. Страх перед зовнішнім світом уже менш переважаючий і поступово він поступається місцем страхові перед новими представниками старої сили – перед Супер-Его і почуттям вини» (Freud A., 1946).

Крім того, дитина має залишити своїх батьків як причину свого любовного інтересу. Психопаналітики говорять, що «на висоті Едипового комплексу дитина відчуває розчарування – її нарцисизму завдається шкода, адже дорослий суперник має перевагу і привілеї» (Fenichel, 1996). Хлопчик має прийняти, що чоловіком його мами є тато, а дівчинка – що дружиною тата є мама. Долання Едипового комплексу означає, що дитина відмовляється від первинного прагнення зберегти любовний зв'язок з батьками. Натомість вона ідентифікується з ними і це стає важливим моментом її окремість, основою для пошуку нових об'єктів задля прояву своєї сексуальності. Діти переносять свій любовний інтерес на інших, як правило, на своїх однолітків. Починаючи з п'яти-шестирічного віку можна спостерігати сплеск дитячих закоханостей і сексуальних ігор. Приймаючи своїх батьків як пару й приймаючи свою окремість, діти вже можуть залишатися у себе в ліжку. У цей період як компенсацію вони часто вкладають біля себе в постіль м'які іграшки. У цьому випадку психологи говорять про перехідні об'єкти.

Фройд пише: «З цього часу індивід повинен присвятити себе великій задачі відходу від батьків і тільки після її вирішення він може припинити бути дитиною, щоб стати членом соціального цілого. Для сина завдання – відділити свої лібідозні бажання від матері і використати їх для вибору реального об'єкта любові, а також примиритися з батьком, якщо він був з ним у ворожнечі, або звільнитися від його тиску, якщо він у вигляді реакції через дитячий протест потрапив до нього в покору. Невротич-

кам це рішення не вдається взагалі, син усе життя схиляється перед авторитетом батька, не здатний перенести своє лібідо на сторонній сексуальний об'єкт. Такою може бути і доля доньки. В цьому сенсі Едипів комплекс, по праву, вважається ядром неврозу» (Freud, 1917). В іншій праці він зазначає: «Одночасно з доланням і відмовою від інцестних фантазій відбувається одна з найзначніших і найболючіших психічних робіт статевого дозрівання – звільнення від авторитету батьків. При цьому є люди, які ніколи так і не змогли його позбутися, в тому числі відірвати свою ніжність від батьків повністю чи частково. У більшості це дівчата, які на радість тата й мами повністю зберігають свою дитячу любов ще довго після дозрівання» (Freud, 1905).

Роль батьків у здоланні Едипового комплексу і формуванні автономії

Вище у цій роботі багато йдеться про сексуальність дітей, їх несвідоме прагнення зберегти первинну любовну пару з батьками. Та треба визнати, що Едипів комплекс – процес з двостороннім рухом, у якому значну роль відіграють самі дорослі. І якщо у нашому суспільстві батьки готові вчасно відлучати своїх дітей від материнських грудей, то не завжди вони сприяють подальшій їх сепарації й нормальному проходженню й здоланню Едипового комплексу, а часто навпаки.

Здорова сепарація, як правило, відбувається м'яко і поступово, коли батьки, з одного боку, турбуються про дитину, а з іншого – вказують їй на власні інтереси. Коли вони проявляють любов і демонструють дитині повагу і одночасно вимагають поваги до себе. У цьому випадку у малюка відчуття інфантильної центровості має змінитися відчуттям власної хорошості. І навпаки, у разі відсутності відчуття хорошості у нього може виникнути внутрішня пустка, що сприятиме триманню нарцисистичності. Дитина, яка відчуває повагу до себе, вчиться поважати інших, а отже, вона вже може бачити різницю між своїми інтересами та інтересами інших людей, відчувати свої кордони і кордони інших. При цьому повага до батьків не означає дитячої покори. Повага передбачає усвідомлення і прийняття дітьми, що батьки є окремими особистостями. Це стає основою для здорової комунікації,

здатності до співпраці. І це суттєво відрізняється від залежних відносин.

Проблеми у дітей виникають тоді, коли у батьків є власні психічні проблеми, перекося, які вони привносять у дитячо-батьківську взаємодію. Психопсихіки сходяться на думці, що «невротичні дорослі виховують невротичних дітей, а в Едиповому комплексі дітей часто відображається нездоланий Едипів комплекс батьків» (Fenichel, 1996). Варіантів таких перекося є багато.

Коли, до прикладу, з метою виховання батьки надто жорстко сепарують або фруструють дитину або фрустрація виникає внаслідок складних життєвих обставин, тоді відчуття дитячого страху, безпомічності й покинутості може бити за край. Особливо коли при цьому батьки не сприяють формуванню у малюка почуття «хорошості», наголошують, що він поганий і неслухняний. Це може викликати у дитини як істеріку, так і повну відстороненість чи проявитися симптоматично. Психопсихіки вважають, що ранній травматичний досвід не сприяє долатню Едипу: «Все, що посилює страхи і сприяє витісненню сексуальності, згодом заважає побороювати Едипів комплекс – такий механізм впливу небезпек і усіх подій, які суб'єктивно означають загрозу» (Fenichel, 1996).

З іншого боку, проблемою стає поведінка когось з батьків або їх обох, коли вони не готові сепарувати дитину. Адже часто батьки не тільки не сприяють самостійності своїх дітей, а навпаки, докладають багато зусиль, щоб залишити їх залежними, свідомо чи не свідомо прагнуть, щоб нормальної сепарації так і не відбулося. Маргарет Малер пише: «Здебільшого коли мати перешкоджала автономії сина, встановлення його ранньої гендерної ідентичності ставало під загрозою або порушувалось, особливо коли вона була не здатна передати сину право розпоряджатися його тілом і пенісом. Деякі матері заохочують, фактично змушують сина зайняти пасивну позицію, ...варто згадати пасивно-рецептивні форми Едипового комплексу у чоловіків у результаті опіки матері». Вона зазначає, що «у випадку з хлопчиком у ході нормального розвитку кастратором, імовірно, має виступати батько, а не мати» (Mahler, Pine & Bergman, 1975).

Є багато родин, де превалює бажання батьків залишити дітей у своїй владі. При цьому авторитарні батьки блокують будь-яку можливість становлення їхньої незалежності, а отже, соціальної спроможності. Здебільшого це дає можливість батькам програвати якісь свої невротичні проблеми, наприклад, використовувати дітей для підтримання своєї нарцистичності, відчуття всемогутності. Як правило, в таких родинях бажання дітей відділитися підіймає багато тривоги. Наступний діалог з моїм клієнтом, чоловіком 28 років, який страждає тривожністю, добре ілюструє таку ситуацію.

– Я зараз зустрічаюся з одною панянкою, старшою за себе. У нас все добре. Час проводимо разом, гуляємо, можемо в кафе посидіти, потім в мене зайнятися сексом, переночувати. Все ніби норм. Мені з нею класно. І їй також. Так майже рік. Батьки не знають, що в мене така дівчина. Вони б ніколи не зрозуміли.

– Скільки їй років?

– Сорочок.

– Вам важливо, щоб батьки вас зрозуміли?

– Певно, є моменти, які їм краще не знати.

І моя дівчина це знає, які вони. Тому ми вирішили, що нехай краще буде так. А ще через війну я пішов вчитися в аспірантуру, щоб мене нікуди не забрали. Звісно, не без батьківського впливу. А які у мене ще є варіанти з моїм характером, темпераментом і вразливою психікою? Паралельно працюю. Графік просто підлаштовують.

– Ваша дівчина розлучена?

– Так. Навіть два рази. Має дорослу доньку. Каже, що у сорочок хочеться сексу ще більше ніж раніше, а чоловіки її віку уже не ті. Ми навіть на місяць розходилися, потім назад зійшлися.

– Чому розходилися?

– Через різницю у віці. Ніхто того не прийме, не зрозуміє.

– А може, хай батьки визнають? Може, дозволити це? Прожити таку ситуацію і байдуже, як їм?

– Та ні. Якось не байдуже.

– Хіба це велика різниця у віці?

– Це ви нормально сприймаєте таку різницю. Вони – ні. Колись вони не могли сприйняти на два роки старшу. А тут – дванадцять.

- А що з батьками станеться, якщо вони визнають? Чи що з вами станеться?
- Не хочу навіть уявляти.
- Ви боїтеся своїх батьків?
- Ну, бо вони зробили так, щоб я боявся.

Збереження Едипової ситуації через підтримання дитячої нарцистичності

Інколи прагнення батьків зберегти Едип маскується показовою жертовністю, готовністю покласти своє життя на «вівтар» дитини. Наприклад, коли мама словами й діями демонструє усім і малюку, що його інтереси для неї надважливі – при цьому відправляє батька в окрему кімнату і залишається спати з дитиною. Чи коли мама вказує, що вона «живе заради дитини» – у малюка може підтримуватися інфантильний нарцисизм, коли він вже інтенсивно фантазує про свою особливість. Очевидно, що така мама перешкоджає встановленню нормальної сепарації і соціалізації, здорової комунікації дитини з оточуючим світом на рівні «брати і давати», при цьому задовольняючи якісь свої інтереси. Як правило, у дорослому житті такі діти схильні до тиранії, істерії, абсолютно неспроможні здоровим чином взаємодіяти ні із собою, ані з іншими. Можна багато фантазувати чим може все закінчитися, якщо дати такій мамі повну волю. Наприклад, з дитини може вирости доросла людина, яка «ссе мамину цицьку і спить з нею в ліжку». Звичайно, це дуже груба фантазія. Та є інший анекдот, який схожим чином відображає те, що може відбуватися в таких стосунках: «– Моня йди додому. – Мамо, я змерз? – Ні, ти хочеш їсти».

Іншою проблемою стає взаємодія батьків з дітьми, яка наповнена сексуальною амбівалентністю. Наприклад, коли з якихось причин сексуальне задоволення батьків недостатнє, тоді вони можуть відчувати більш сильну любов до своїх дітей. Отто Феніхель пише: «Така любов несвідомо може сприйматися дітьми як сексуальне зваблення й посилювати Едипів комплекс, після чого батьки можуть піддавати дітей погрозам і санкціям. Таким чином, деякі діти спочатку вводяться батьками у спокусу і потім ними ж караються» (Fenichel, 1996). Це може сприяти внутрішньому конфлікту, вині і сорому, відчуттю своєї брудності.

Я хочу звернути увагу на ще одну ситуацію, пов'язану з підтриманням дитячої нарцистичності, яка реалізується амбівалентним способом. Коли, з одного боку, батьки вказують дитині на її особливість для родини та, насправді, відверто байдужі до її інтересів. У цьому випадку для дитини це створює зону постійної фрустрації. У такій родині дитина вірить батькам, що вона надважлива, при цьому перебуває в постійному дефіциті своїх потреб. Часто такі діти можуть відчувати свою достатню хорошість і це дає їм ресурс «потерпіти», доки до них дійде черга. Дитина тримається за створену і підтримувану батьками ілюзію, що «тато і мама все зроблять для мене і замість мене й однозначно краще ніж я, просто треба трохи почекати». У цьому випадку дитина потрапляє у мазохістичну позицію, в якій їй треба постійно бути терплячою, слухняною. Так виростають «хороші дівчатка і хлопчики», які можуть нескінченно довго чекати благ від «важливих» інших, не роблячи власних кроків до самостійності. Як вказує Ненсі Мак-Вільямс: «Мазохіст залишається мазохістом не тому, що йому подобається терпіти, а тому, що він це робить з вірою у краще майбутнє або щоб не стало гірше» (McWilliams, 1994). Якщо зобразити таку ситуацію символічно, то це схоже, коли, з одного боку, батьки «не пускають дитину у свою спальню» – туди, де можна отримати багато задоволення. Але й «не відпускають її далеко від спальні», забороняючи йти і самостійно отримувати блага деінде. В такому випадку дитина ніби «сидить під дверима батьківської спальні», далеко не відходячи, в фантазіях про свою надважливість, в очікуванні благ.

Є гарна приказка: «Не дай дитині риби, навчи її ловити». При цьому хороші батьки сприяють, щоб дитина відокремилася і почала сама «ловити» деінде. Погані «годують дитину рибою», зваблюючи її ніби легким життям, виставляючи умову, що та лишатиметься поруч, слухняною, визнаючи їхній авторитет. Дитина потрапляє у нарцистичну пастку, коли вірить, що такі батьки турбуються про неї, адже, насправді, вони дбають про себе, переводячи її у стан віри, надії і очікувань, замість того, щоб відділити і відпустити у доросле

життя. І у цьому випадку все залежить від сили внутрішнього прагнення і здатності дитини акумулювати і скористатися власними агресивними імпульсами, щоб могли відштовхнутися й вивільнитися з родинної залежності, позбавитись надто солодких пут і пасток, розставлених батьками, які зваблюють легким життям, часто діючи по типу «багога і пряника». І, звичайно, не всім вдається.

Отто Феніхель пише: «Кожна дитина прагне бути дорослою й грає роль дорослого. Та кожного разу, коли дитина боїться власних емоцій, непримиримих еротичних і агресивних прагнень, вона може сховатися за установкою: «Все це не надто серйозно, адже я ще дитина». Бажання «бути дорослим» блокується почуттям вини і відчуттям захищеності у статусі дитини й призводить до фіксацій, які змушують у майбутньому багатьох дорослих невротиків поводитися так, ніби вони все ще діти» (Fenichel, 1996). Маргарет Малер зазначає: «Зрештою, кастраційна тривога змушує хлопчиків долати Едипів комплекс. Кастраційна тривога дівчаток, очевидно, не являє собою динамічну силу. Можна стверджувати, що жінки не долають Едипів комплекс тією мірою й так рішуче, як чоловіки. Страх «втратити любов» у жінок сильніший, ніж у чоловіків» (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Істеричність як прояв нарцистичності, що зберігається в Едипі

Коли у дитини підтримується віра, що хтось «мене дуже любить і тому про мене обов'язково подбають, а отже, самому не треба нічого робити, лише трохи почекати», це зберігає залежну інфантильну поведінку, яка потім переноситься на взаємодію з іншими партнерами. А також це лягає в основу істеричного характеру. Істерика – це коли «я залежний і безпомічний голосно, з нарцистичною претензією прошу іншого подбати про мої потреби», або «голосно прошу у іншого дозволу зробити те, що я хочу». Дослідник нарцистичності Гайнц Когут стверджував, що істерика являє собою «нарцистичну лють», яка виникає, коли відмова дитині, її бажанням, стає ударом по її завищених самоуявленнях, по відчуттю надважливості (Goldenberg, Goldenberg, 2007). На відміну від інфантильної особистості, доросла людина не чекає від

когось ані підтвердження своєї важливості, ані дозволу – вона дбає про себе сама, роблячи те, що вважає потрібним. Особа ж, у якої нездоланий Едипів комплекс, яка вірить у свою особливість для своїх батьків і при цьому боїться втратити їхню любов, вона не здатна просто робити те, що вважає потрібним.

У людей, які страждають тривогою, з яскравою психосоматикою, у них, як правило, можна спостерігати нездоланий Едип. В дорослому віці він проявляється через брак самостійності, відсутність готовності брати відповідальність за своє життя і діяти, страх бути незручним і втратити відносини, через потребу залишатися «хорошим», чекати на іншого, який «прийде, побачить, як мені погано, і дасть мені все, що я хочу». Та найголовніше, через оберігання нарцистичного бажання – «я надважливий для родини, про мене подбають». Здебільшого все це супроводжується повною залежністю від батьківського об'єкта, в тому числі фінансовою безпомічністю. Своєю чергою така система, як правило, підтримується іншими – батьками, партнерами, яка для них є часто дуже бажаною, такою, що дає можливість відчувати свою значимість, реалізовувати владу і контроль. Таку їх зацікавленість не рідко можна спостерігати й під час психотерапії. Фройд писав: «При психоаналітичному лікуванні втручання родичів – пряма загроза, до якої не знаєш, як віднестися. Ми готові до внутрішнього супротиву пацієнта, яке вважається необхідним, та як захиститися від цього зовнішнього супротиву? Хто знає, які протиріччя роздирають родину, той, в якості аналітика, буде здивований, виявивши, що близькі хворого часто проявляють менше інтересу до його одужання, ніж щоб він залишався таким, як є» (Freud, 1917).

Людина, у якої багато почуття вини перед батьками за своє бажання окремість, а також, коли вона не може відмовитися від переваг, які отримує в позиції дитини, така особа не має ресурсу залишити батьків. Це той випадок, коли Едипів комплекс залишається нерозрішеним, а людина – не сепарованою. А також це стає основою для формування в майбутньому інших стосунків, схожих на батьківські, де багато залежності, покори і чекання. Часто це буває

у жінок, коли вони шукають чоловіка, який про них подбає, й у них багато віри і сподівань, що інший їх любитиме, а значить, повністю візьме на себе відповідальність за їхнє життя. Це лягає в основу для майбутніх токсичних відносин. Такі жінки схильні потрапляти в історії, коли їх вже використовують. Для них все повторюється так само, як і з батьками.

Симптом як той, що регулює Едипові стосунки

Свого часу Зигмунд Фройд, досліджуючи істерію, віднайшов психоаналіз. Його пацієнтками були інфантильні жінки, які страждали істеричними симптомами – з багатих родин, залежні від своїх батьків і чоловіків. Деякі психотерапевти сходяться на думці, що панічні атаки є сучасною формою істерії.

Якщо провести паралель з дитячою фобією, яка виникає у малюка, коли він перебуває сам у своїй кімнаті, й яка дає йому можливість легально повернутися у ліжко до своїх батьків й примиритися з ними у своїх агресивних імпульсах, так само і тривожний симптом стає вторинною вигодою, що допомагає зберегти Едипальний контакт з батьківськими фігурами, паралельно реалізуючи інфантильну нарцистичну фантазію дитини про особливість для близьких і ще більше зміцнює такий союз: з одного боку, посилює залежність і безпомічність, а з іншого – регулює і компенсує цю ситуацію. Алгоритм формування тривожного симптому, що виникає у стосунках з нездоланим Едиповим комплексом, можна спостерігати в такій схемі.

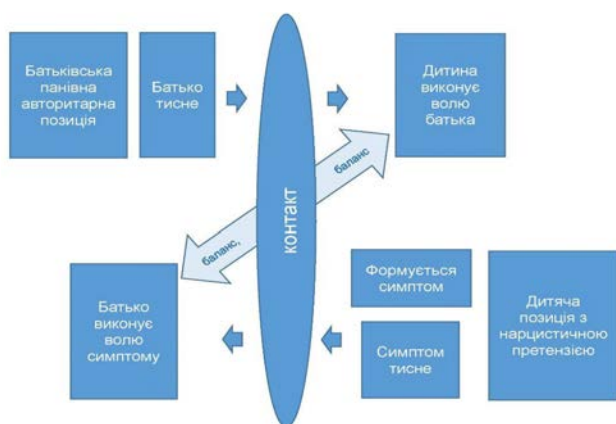


Схема 1. Симптом (тривожний розлад), що регулює, компенсує і зберігає Едипальну ситуацію:

- 1) авторитетний батько тисне;
- 2) дитина робить те, що хоче батько, при цьому зберігаючи свою нарцистичну претензію у цих стосунках;
- 3) на протидію волі батька, реалізується внутрішня інфантильна нарцистична воля дитини, яка проявляється через симптом;
- 4) батько виконує волю симптому.

Таким чином, тривожний симптом варто розглядати як проблему, що виникає в Едипальних стосунках і забезпечує регрес на більш ранній стадії психічного розвитку, зокрема в оральний період. Це відбувається через внутрішній конфлікт, притаманний Едипу: коли існує неможливість відірвати свої лібідозні бажання від батьківських фігур і рухатися окремо в генітальній позиції. При цьому симптом стає вторинною вигодою, так званою компенсацією, що забезпечує баланс у стосунках, з одного боку, роблячи їх рівноцінними (спочатку дитина виконує волю батька, а потім батько «танцює» навколо симптому), а з іншого – зберігає Едипальний контакт, ще сильніше спаюючи його, одночасно підтримуючи нарцистичну взаємозалежність усіх учасників. У цій схемі слова «батько» і «дитина» варто розглядати символічно, позаяк у батьківській позиції часто є партнер, на якого здійснюється перенос.

Коли дитина у своєму бажанні володіти матір'ю не здатна рухатися в генітальній позиції, бо не справляється зі своїм внутрішнім конфліктом, у тому числі зі своїми агресивними імпульсами до батьків і виною за них, тоді виникає регрес в оральну фазу психічного розвитку, назад у безмежне злиття з матір'ю. Психотерапія має забезпечити повернення до генітальної позиції. Саме на це вказує Мелані Кляйн, описуючи свій досвід роботи з тривогою в дітей: про «вміння дивитися в обличчя конфліктам і страхам, пов'язаним з генітальними бажаннями» (Klein, 1945). На відміну від дітей, у дорослих тривожний симптом ще можна розглядати як страх Свободи. Дитяче бажання матері в дорослому віці має змінитися на бажання Свободи, на прагнення до проявлення власного Я.

Випадок роботи з клієнткою, коли симптом регулює Едипові стосунки

Кілька років тому до мене звернулася жінка тридцяти двох років, яка на той момент

п'ятнадцять років страждала тривожним розладом. Вона була у шлюбі десять років, мала семирічну доньку. Коли їй було сімнадцять, у школі на випускному вечорі дівчина втратила свідомість, після чого в неї з'явилися панічні атаки. У той період вона готувалася до вступу до ВНЗ, планувала переїхати в інше місто. Її мама була проти, говорила, що донька без неї не зможе. Через тривожний розлад дівчина залишилася жити з батьками, вступивши до місцевого ПТУ.

Сім'я, у якій росла клієнтка, – мама, батько і старший брат. Мама – владна жінка у родині й одночасно залежна від думки чужих людей. Батько – тихий чоловік, був під впливом дружини й у конфліктних ситуаціях повністю займав її бік. Моя клієнтка – слухняна дитина, яка час від часу намагалася протидіяти волі матері, але ці спроби були заслабкі. Під впливом матері вона легко впадала в почуття вини і сорому, намагаючись «бути хорошою».

Коли доньці виповнилося двадцять, мама знайшла їй хлопця, спокійного і романтичного юнака, з яким вона швидко одружилася. Молоді кілька років жили разом з батьками клієнтки, аж поки чоловік не знайшов роботу в іншому місті і наполіг на переїзді. Мама важко сприйняла таку перемену. Клієнтка також відчувала сильну тривогу. Та після переїзду їй стало значно легше, інтенсивність панічних нападів зменшилася. Разом із тим мама вимагала телефонних дзвінків і тривалих розмов по кілька разів у день.

У новому місті жінка народила доньку. Чоловік сприяв, щоб вона не працювала, забезпечуючи її фінансово. Він був постійно на роботі, мало приділяв їй уваги. Зі слів клієнтки, її чоловік добрий, спокійний, люблячий батько, їхні відносини – рівні, нудні.

Клієнтка звернулася до мене через заохоченість, яка виникла до хлопця, який працював продавцем у магазині одягу. Він виявив до неї захоплення, коли обслуговував у магазині. Далі вони почали переписуватися й між ними виникли віртуальні стосунки, які ставали чимдуж палкими. Хлопець обіцяв забрати її від чоловіка, та через якийсь час почав її ігнорувати й далі став жорстоким у переписці, влаштовуючи емоційні гойдалки. На фоні такої взаємодії тривога зросла, панічні атаки почали повторюватися.

У цій історії можна прослідкувати усі складники, про які я писала вище. Найперше – неможливість клієнтки відірвати свої бажання від батьківської пари чи навіть конкретно від матері й одночасно нездатність матері відпустити доньку в доросле життя, прагнення їй вибирати партнера, бажання контролювати обох. Посилення сепараційної тривоги і дебют симптому на випускному як наслідок внутрішнього конфлікту й неможливість дівчини покинути батьківське гніздо, коли симптом ще більше зміцнював цей союз, а дім батьків здавався вже найбільш безпечним місцем, де можна було залишатися у своїй безпомічності й залежності.

З одного боку, клієнтка виконувала волю матері – не здатна бути в контакті зі своїми потребами, не маючи ресурсу витримувати своєю агресією, провалювалася у почуття вини. З іншого – увага матері, а також її надзвичайна опіка допомагали зберігати відчуття особливості у цих стосунках, де вже не треба було розвиватися і конкурувати, досить було залишатися зручною. Симptom, по суті, визначав її життєві пріоритети – встановлював панування залежності, яка посилювалася через панічні атаки, що наростали і повторювалися. Симptom зберігав Едипальний контакт, забезпечував легальну причину для цього союзу, по типу – «не я бажаю залишатися в цих стосунках, я це роблю, бо я безпомічна без мами».

Тривога знизилася, коли жінка віддалилася від батьків. Але через якийсь час вона почала шукати заміну матері. Її чоловік не справлявся з материнською функцією повною мірою. Він був більше зайнятий своїми справами, ніж невротичними потребами дружини. А також не сприяв, щоб клієнтка рухалася в дорослий рівень. Йому було зручно, що вона залишалася в позиції «маленької дівчинки», про яку він дбав, а вона займалася виключно дитиною і домом.

Коли матір виявилася на відстані, а відносини з чоловіком не змогли забезпечити їй необхідної нарцистичної уваги, клієнтка перенесла своє бажання особливості у стосунки з іншим чоловіком, з яким уже можна було програти все те, що і з батьками, де було багато ідеалізації, взаємної нарцистичної пре-

тензії і емоційної залежності. У цих відносинах з'являлися знайомі сенси, поверталася відчуття своєї значимості, «реалізованості».

У терапії я запропонувала їй іншу можливість реалізуватися: увійти в контакт зі своїми давніми бажаннями і почати їх досягати, повернутися у момент, коли вона мріяла про доросле життя, але страх рухатися окремо виявився таким великим, що симптом її «врятував», допомігши залишити все, як є.

Сесія за сесією ми поступово вибудовували кордони з мамою, зменшуючи кількість і тривалість дзвінків, і паралельно розбиралися, що відбувалося з нею в її стосунках з чоловіками. Працювали з відсутністю здорової злості та невмінням захищати свої кордони – покидали зону «слухняної дівчинки», тримали у фокусі її бажання. Розвивали здатність бути зі своєю агресією, не впадаючи у почуття вини, рухалися у бік її реалізації та самостійності. На фоні психотерапії жінка влаштувалася на роботу і стала водити машину, чим надзвичайно здивувала своїх родичів і одночасно викликала їхній супротив, агресію. Паралельно почала зростати її самооцінка і впевненість. Поступово нам вдалося вийти на новий рівень, коли вона вже змогла відділитися від мами і стати повноцінним партнером для свого чоловіка.

У цій роботі нам вдалося пройти шлях, про який Анн Анселін Шютценбергер пише: «Під час психотерапії горизонти розширюються і ми вже можемо уявити себе в майбутньому й почати відчувати свої потреби, бажання, вибудовувати власний проєкт свого життя. Перед нами з народження стоїть проблема – перерізати пуповину, відділити себе від іншого, від матері, сім'ї. Часто таке роз'єднання проходить важко. В результаті ми отримуємо власну ідентичність, своє Я. Йдеться про зрілість – про дорослішання після роботи, пов'язаної із саморозвитком. Чи після психотерапії. Американці, вслід за Карлом Роджерсом, називають це «особистісним зростанням»» (Schützenberger, 1988).

Едипів комплекс у творі Лесі Українки «Блакитна троянда»

Іншим хорошим прикладом виникнення симптому на фоні нездоланого Едипового комплексу, який мені хочеться навести в цій

роботі, є літературний твір Лесі Українки «Блакитна троянда» (Леся Українка, 1908). У ньому письменниця зображає історію кохання молодих людей, які мріють одружитися, та через психічну хворобу, яка розвивається в дівчини, остання сама відмовляється від відносин. До того ж матір хлопця також категорично проти їхнього шлюбу. А він, з одного боку, вмовляючи дівчину не покидати його, з іншого – не здатен піти проти бажання матері, яка, прагнучи йому кращої долі, цим самим годує його нарцистичність. Чоловік залишається добрим сином і вибирає матір. Та після того, як кохана йде, у нього виникає важка хвороба. Він стає прикутим до ліжка і повністю залежним від матері. Зрештою, мати сама знаходить дівчину і просить ту повернутися до сина.

Коли син не в змозі залишити стосунки з матір'ю й відмовляється рухатися в бік свого дорослого вибору, тоді симптом, що виникає, з одного боку, ще більше зміцнює його союз з матір'ю, а з іншого – регулює їхні відносини, коли вже матір, яка раніше не хотіла й чути про бажання свого здорового сина, тепер виконує волю його симптому. Будучи хворим, чоловік отримує те, чого не в змозі досягти здоровим. Симптом задовольняє його бажання, допомагаючи влаштувати стосунки одночасно з обома жінками. Ймовірно, що у цьому випадку шлях від симптому – могли зробити вибір у бік дорослого життя, а значить, мати сміливість та рішучість втратити дитячі стосунки.

Підсумовуючи вищесказане

Потяг до інцесту є первинним природним процесом, який Фройд описав під терміном Едипів комплекс, який найбільш стає видимим у віці трьох-шести років, хоча проявляється з перших днів після народження і в тій чи іншій формі може тривати все життя. Суспільство вважає цей потяг порочним і таким, що шкодить цивілізаційним цілям. Саме тому Едипів комплекс лежить в основі внутрішніх конфліктів, коли те, що дозволяється малим дітям не пробачається дорослим.

Проявлення і трансформація сексуальності відбувається у батьківсько-дитячій взаємодії, а також у ситуації трикутника, при цьому спосіб отримання дитиною задоволення впливає на її залежність чи окремість. Так, немовля

під час фрустрації для того, щоб заспокоїтися, потребує, щоб мати взяла його на руки і приклала до грудей. З іншого боку, дитяча мастурбація може сприяти автономії, коли дитина вже має ресурс втихомиритися самотійно. В більш старшому віці здатність отримувати задоволення і заспокоюватися окремо від батьків означає в тому числі готовність переносити свою любов і сексуальний потяг на інших людей, наприклад, на своїх однолітків. У працях З. Фрейда, М. Кляйн, М. Малера та інших науковців-психоаналітиків можна прослідкувати зв'язок між становленням автономії та трансформацією сексуальності, спостерігати видозміну шляхів отримання задоволення: орального, анального чи генітального рівнів.

Дитяча нарцистичність також постійно терпить трансформацію і сильно корелює з процесами сепарації-індивідуалізації, впливає на розгортання Едипової ситуації і одночасно залежить від того, що відбувається у дитячобатьківських стосунках. Спочатку дитина змушена побачити свою матір як окрему людину (сепарація одного року), далі – розпізнати свій гендер й усвідомити своє тіло окремим (сепарація трьох років) і на кінець – відмовитися від матері як від об'єкта свого лібідозного бажання, залишивши її для батька (сепарація п'яти-шести років). При цьому у коконі Едипового конфлікту у малюка підіймається багато заздрості і злості, а також почуття сорому, вини й тривоги, що може сприяти регресії в оральну фазу й тоді вже можна спостерігати дитячі фобії, симптом. І навпаки, тривога знижується, коли в дитини з'являються ресурси задовольнятися у своїх потребах самотійно, окремо від батьків, що вказує на її здатність залишатися в генітальній позиції.

Дитяча нарцистична претензія на власну надважливість найдовше зберігається у взаємодії з батьками і є важливою компонентою,

яка лежить в основі Едипу. Дитина залишається залежною, коли в її любові до батьків зберігається її бажання особливості у цих стосунках чи коли вона кориться волі батьків, вибираючи їхній інтерес проти свого інтересу й, таким чином, втрачає здатність проявляти власне Я, спроможність задовольняти свої потреби самотійно. При цьому варто розрізняти вклад, який роблять діти в збереження Едипової ситуації, і вклад, який роблять батьки. Адже батьки, зі свого боку, часто прагнуть зберегти первинну «любовну пару» зі своїми дорослими дітьми, інколи зваблюючи їх тими чи іншими благами чи агресивно реагуючи на їхнє бажання сепаруватися. Зі свого боку, симптом допомагає виконувати бажання як дітей, підтримуючи їхню інфантильну нарцистичну залежність, так і батьків, допомагаючи останнім реалізовувати нарцистичне відчуття своєї влади. Симptom стає вторинною вигодою, компромісом, який дозволяє зберігати (зміцнювати) Едипальні відносини і одночасно регулює їх, частково задовольняючи інтереси усіх сторін.

Психотерапія спрямована на вихід з Едипальних стосунків і забезпечує рух від інфантильної нарцистичної претензії до відчуття самоповаги через усвідомлення своїх дорослих потреб до їх реалізації, до особистої Свободи. На прийняття своєї відокремленості, можливості відділятися від матері, родини, до здатності вступати в конкуренцію, взаємодіяти з власною агресією. Спроможності приймати власні рішення і діяти, припинення чекання благ і дозволу, сміливості робити те, що треба робити, готовності дбати про себе самотійно, уміння з іншими будувати партнерські відносини, а не залежні – саме такі потреби є одними з найчастіших серед маніфестних чи латентних запитів тривожних клієнтів і на це спрямована психоаналітична психотерапія.

Список літератури:

- Українка, Л. (1908). Блакитна троянда. Альманах «Нова Рада», Київ, 1908, ст. 387–452.
- Britton, R., Feldman, M., O'Shaughnessy, E. (1998). Der Ödipuskomplex in der Schule Melanie Kleins. Klinische Beiträge. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Fenichel, O. (1996). The Psychoanalytic Theory of Neurosis. P. 744, Published November 14, by Routledge.
- Freud, A. (1946). The Ego and the Mechanisms of Defence. London, Hogarth Press, p. 9.
- Freud, S. (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, Wien.
- Freud, S. (1913). Totem und Tabu. Hugo Heller und Cie, Wien.

- Freud, S. (1917). *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Dritter Teil. Allgemeine Neurosenlehre. Hugo Heller und Cie, Wien.
- Goldenberg, H., Goldenberg, I. (2007). *Family Therapy*. P. 172.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York, Aronson.
- Klein, M. (1945). The Oedipus complex in the light of early anxieties. *International Journal of Psychoanalysis*. V. 26. P. 11–33.
- Klein, M. (1957). Envy and gratitude. In *Envy and gratitude and other works 1946–1963*. New York. Pp. 176–235.
- Mahler, M., Pine, F., Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. Basic Books, New York.
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. New York, The Guilford Press.
- Schützenberger, A.A. (1988). *Aïe, mes aïeux! Liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes*. Paris, Desclée de Brouwer.

Анотація. У сучасному світі все більше людей страждає тривожними розладами, й багато психотерапевтичних методів торує свій шлях роботи з такими проблемами. Дослідження тривоги в психоаналітичному руслі веде до феномену Едипової ситуації. У цій статті аналізується питання виникнення тривоги. Тривожний симптом розглядається як наслідок нездоланого Едипового комплексу. Простежується процес формування і розгортання Едипу й таких його важливих складників, як дитяча сексуальність та інфантильний нарцисизм, які зароджуються у коконі дитячо-батьківської взаємодії і є первинними й природними для малюка у його стосунках з навколишнім світом. Висвітлюється зв'язок між Едипом та незавершеною сепарацією, а також трансформацією сексуальності й нарцисизму під час проходження і здолання Едипового комплексу. Розкривається вплив цих процесів на формування залежності чи автономії. Розглядаються алгоритми виникнення тривожного симптому, досліджується його роль як такого, що регулює і компенсує незавершені Едипові стосунки, які тривають у дорослому віці. Розділяється і вказується на вклад, який роблять діти в збереження Едипової ситуації, і вклад, який роблять батьки.

Тривожний симптом розглядається як проблема, що виникає в Едипальних стосунках і забезпечує регрес на більш ранній стадії психічного розвитку, зокрема в оральний період, що відбувається через внутрішній конфлікт, притаманний Едипу, коли у дітей існує неможливість відірвати лібідозні бажання від батьківських фігур і рухатися окремо в генітальній позиції. При цьому симптом стає вторинною вигодою, так званою компенсацією, що забезпечує баланс у стосунках, з одного боку, роблячи їх рівноцінними (спочатку дитина виконує волю батька, а потім батько – волю симптому), а з іншого – зберігає Едипальний контакт, зміцнюючи його, одночасно підтримуючи нарцистичну взаємозалежність усіх учасників.

Наводяться кейси психотерапевтичної роботи з клієнтами, а також приклад з літературного твору Лесі Українки «Блакитна троянда», де висвітлюється роль симптому у ситуаціях, де присутня неможливість здолати Едип. Простежуються шляхи, що мають, нарешті, привести особистість до дорослості, до особистої Свободи. До зрощення здорового Его, що здатне опиратися на окремість, на відчуття самоповаги та власну спроможність.

Ключові слова: Едипів комплекс, дитяча сексуальність, інфантильна нарцистичність, сепарація, тривога, тривожний симптом, вигода симптому.

Abstract. In today's world, more and more people suffer from anxiety disorders, and many psychotherapeutic methods are paving the way to work with such problems. The study of anxiety in the psychoanalytic framework leads to the phenomenon of the Oedipal situation. This article analyzes the issue of anxiety. The anxiety symptom is considered a consequence of the unresolved Oedipus complex. The process of formation and deployment of Oedipus and its important components such as childhood sexuality and infantile narcissism, which are born in the cocoon of child-parent interaction and are primary and natural for the child in his or her relationship with the outside world, is traced. The author highlights the connection between Oedipus and incomplete separation, as well

as the transformation of sexuality and narcissism during the passage and overcoming of the Oedipus complex. The influence of these processes on the formation of dependence or autonomy is revealed. The algorithms of anxiety symptom occurrence are considered, and its role as a regulator and compensator of incomplete Oedipal relationships that continue into adulthood is investigated. The contribution made by children to the preservation of the Oedipal situation and the contribution made by parents are separated and indicated.

The anxiety symptom is seen as a problem that arises in the Oedipal relationship and ensures regression to earlier stages of mental development, in particular during the oral period, which occurs due to the internal conflict inherent in the Oedipus, when children are unable to detach libidinal desires from parental figures and move separately in the genital position. At the same time, the symptom becomes a secondary benefit, the so-called compensation, which ensures a balance in the relationship, on the one hand, making them equivalent (first the child fulfills the will of the parent, and then the parent fulfills the will of the symptom), and on the other hand, it preserves the Oedipal contact, strengthening it, while maintaining the narcissistic interdependence of all participants.

Cases of psychotherapeutic work with clients are presented, as well as an example from Lesya Ukrainka's literary work "The Blue Rose", which highlights the role of the symptom in situations where there is an impossibility of overcoming the Oedipus. The author traces the paths that should ultimately lead a person to adulthood, to personal Freedom. To the cultivation of a healthy Ego that can rely on separateness, on a sense of self-respect, and self-capacity.

Key words: Oedipus complex, child sexuality, infantile narcissism, separation, anxiety, alarming symptom, symptom benefit.

АУТИЗМ, СИМБІОЗ, АУТИСТИЧНО-ПРИЛЯГАЮЧИЙ ПРОСТІР У ПСИХОДИНАМІЧНІЙ ТЕОРІЇ ОСОБИСТОСТІ

Ольга Мостова, докторка медичних наук, професорка,
психіатриня, індивідуальна й групова аналітикиня,
тренінгова аналітикиня і супервізорка
Українська Асоціація Психоаналітичних Психотерапій
Українська Спілка Психотерапевтів
м. Вінниця, Україна

AUTISM, SYMBIOSIS, AUTISTIC-CONTIGUOUS SPACE IN PSYCHODYNAMIC PERSONALITY THEORY

Olha Mostova, M.D., D. Habil., professor, psychiatrist, individual and group analyst,
training analyst and supervisor
Ukrainian Association for Psychoanalytic Psychotherapies
Ukrainian Union of Psychotherapists
Vinnytsia, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0001-8249-6748>
omostovaya@gmail.com

Вступ. Походження поглядів, які я хочу представити в цій статті, напевне, буде краще зрозумілим з описання власної професійної історії. Мрія стати фізиком-ядершиком була відкинута батьком, який мріяв про сімейного лікаря в моїй особі. Напевне, зараз я краще розумію свою підліткову ідею про ядерну фізику. І ця стаття є наслідком бажання, яке я відчувала все життя, – зрозуміти ядерні процеси у структурі психіки – своєї та інших. Тому серед наукових дисциплін мені цікава була філософія, а надалі – психіатрія. В інтернатурі з психіатрії ми проходили курс неврології. Неврологія виглядала як точна наука, яка дозволяла зрозуміти зв'язки між станом нервової системи і певним розладом. І я потім два роки попрацювала неврологом, щоб зрозуміти, що є ще особлива велика галузь роботи нервової системи, яка проявляється як психіка. І саме вона більше пояснює людину як індивідуальність, її життя і вчинки. Тому я все-таки вирішила стати психіатром, але саме дитячим, напевне, тому що дитяча психіка здавалася більш зрозумілою, ніж доросла. Думаю, що з деяких художніх книг

(як-от Ч. Діккенса, М. Твена, Д. Селінджера) я відчувала якусь дивну різницю між дитячою «нормальністю» і цікавістю дитячої психіки і дорослою «незрозумілістю» психічних розладів. Тобто назви розладів є, описання також, а причини їх і шляхи виходу з психіатричних проблем залишалися незрозумілими. Мені здалося важливим учитися в цьому розбиратися, допомагати дітям зберігати свою унікальність протягом усього життя. Цьому сприяла творча робота кафедри психіатрії Вінницького тоді ще медичного інституту ім. М.І. Пирогова та її завідувачки, професорки Г.А. Вівської. Співробітники кафедри проводили публічні засідання з цікавими лекціями на різні теми, особливо цікавою була тема психології в поясненні станів психіки людей. А ще однією родзинкою атмосфери тих часів були два напрями психотерапії на кафедрі психіатрії і в психіатричній лікарні ім. ак. О.І. Ющенка. У лікарні це був відомий потім гіпнотерапевт А.І. Кашпіровський, на кафедрі – доцент О.М. Мілімовка, який також застосовував гіпноз для лікування, але також він читав роботи Зигмунда Фрейда німецькою і викладав психоаналіз. І коли

я почала працювати дитячим психіатром, саме ці враження привели мене до вивчення психоаналізу і підходів до пояснення, що ж таке відбувається із прекрасними цікавими дітьми, що вони стають такими дивними дорослими.

З часом я дійшла висновку, що всі розлади, крім напевне, органічних і, можливо, токсично зумовлених (таких як зловживання психоактивними речовинами), можна назвати розладами адаптації до соціального життя в періоді дорослішання і протягом життя.

Особлива історія супроводжувала первазивні розлади розвитку, до яких належав аутизм. Трансформації DSM і МКХ, що мають окрему історію, з появою DSM IV і відповідно МКХ10, призвели до появи цілого розділу розладів первазивного розвитку. Цей термін «первазивні розлади» так і не набув достатнього поширення. Його затьмарив аутизм, що в цій рубриці займав основні позиції. Подивімося, що малося на увазі.

Аналіз останніх досліджень. Група первазивних розладів розвитку (ППР) об'єднує стани нейророзвитку, для яких характерне порушення соціальної взаємодії, труднощі в комунікації, а також обмежена або часто повторювана поведінка: аутизм, синдром Аспергера (як підтип аутизму), генетичний синдром Ретта і дитячий дезорганізований розлад (Amaral, 2019). Однак саме аутизм став основним терміном, що витіснив початкове розмежування «первазивних розладів». І в дитячому віці, за даними ВООЗ за 2023 р., поширення аутизму в світі становить 1/100. Чому?

Нині великої активності набрало вивчення генетичних мутацій (які є неспецифічними і фактично нічого не пояснюють) і зовнішньосередовищних впливів. У розвитку дитячої психіки ключові зовнішньосередовищні чинники – це об'єктні стосунки, тобто вплив стосунків до дитини і навколо дитини, починаючи з періоду вагітності такою дитиною. Теорія об'єктних стосунків фактично була започаткована Зігмундом Фройдом, коли він описав Едипів комплекс (Freud, 1897). Едипів комплекс Фройда, що виникає в період між 3 і 5 роками, включає фантазії про бажану смерть одного з батьків тої ж статі, що сама дитина, з узурацією його місця в парі. Як

наслідок цих бажань, хлопчик переживає страх кастрації від помсти батька і дівчинка має страх втрати любові, що веде до відмови від цих бажань і встановлення Супер-Его.

М. Кляйн, подібно до Фройда, бачила Едипів комплекс як центральний, але модифікувала і розширила його ідеї в новій концепції ранньої едипальної ситуації (Klein, 2013). Примітивні фігури Супер-Его, згідно з М. Кляйн, розвиваються рано у зв'язку з інфантильним садизмом загалом. Розщеплення характеристик параноїдно-шизоїдного функціонування сприяло чіткому і вібруючому розділенню частково-об'єктних батьків в ідеально-любимих і порочно-ненавидимих. Підвищення знання про всі об'єкти розцінюється амбівалентно, і початок депресивної провини за атаки веде до підвищення потреби відмовитись від едипальних бажань і відновити внутрішніх батьків, дозволити їм бути разом (Spillius et al., 2011: 103). Розглядаючи наслідки взаємодії між дітьми і батьками, Мелані Кляйн використовує термін «внутрішні об'єкти», щоб позначити психічне й емоційне поміщення зовнішніх об'єктів всередину себе.

Згідно з теорією М. Кляйн, стан внутрішніх об'єктів має першорядне значення в розвитку і ментальному здоров'ї особистості (Spillius et al., 2011: 40). І в тому ж словнику Кляйнівських думок ми знаходимо деякі ідеї послідовників теорії об'єктних стосунків щодо аутизму. Його вивчали, зокрема, Мельцер та Тастін (цит. за Tustin, 1981, 2018). Їхній теоретичний інтерес зосереджувався на ранньому психологічному стані мислення, що привело також до успішної психоаналітичної роботи з дорослими психотичними пацієнтами. Аутизм розглядався як один із засобів доступу до дуже ранньої стадії розвитку.

Френсіс Тастін підтримувала важливість диференціації *раннього дитячого аутизму*, описаного Лео Каннером, від розумової відсталості (Tustin, 2018: 130). Вона наполягала (Tustin, 1981, 2018) на тому, що існує первинний стан «нормального аутизму», який вона пов'язувала з ауто-еротизмом, описаним Фройдом, необ'єктним пошуком приємних тілесних відчуттів та первинною інфантильною всемогутністю, про які писали Вінні-

котт та раніше Ференці (Ferenczi, 2024). Вона запропонувала розмежувати два види аутизму, такі як:

1) «нормальний аутизм», що був передчасно перерваний для маленької дитини у стані надчутливості до переживання сепарації, на що вона зреагувала непроникливим відступом в охопленість власними тілесними враженнями і незворотним психотичним злиттям із зовнішнім середовищем (матір'ю);

2) постійна опора на патологічну проєктивну ідентифікацію у разі сплутаності із зовнішніми об'єктами (Tustin, 2018).

Естер Бік, зокрема, описала, що для аутистичної дитини характерною є відсутність контейнуючого простору, як внутрішнього, так і зовнішнього, що мав би виникнути в результаті відчуття і сприймання іншого тіла як механізм утримання себе цілісним.

З ростом кількості діагностованого аутизму в дитячому віці ми знову ставимо собі питання: що сталося? Можливо, щось відбувається із зовнішнім середовищем як постачальником об'єктів у дитячу психіку? Зі станом цих об'єктів, шляхами постачання, соціальними відносинами?

Отже, стали знову актуальними роботи Маргарет Малер, Френсіс Тастін, нові розробки сучасних дослідників. Наприклад, Міжнародне товариство Francis Tustin Memory Trust об'єднує зусилля у вивченні примітивних станів психіки.

У нашому розпорядженні є новітні знання про вплив об'єктних стосунків на розвиток дитини, з одного боку, і травм розвитку – з іншого. Аналізуючи ці складники, ми отримуємо напрямок руху дитини в шляху її розвитку. Він успішний в історії дитини з поступовою, відповідною стимуляцією соціального розвитку і формуванням зв'язку первинної примітивної організації з особистісними якостями вищого порядку і здатністю адаптуватися для соціального виживання. І цей шлях може бути неможливим для руху розвитку вищих соціальних функцій, коли він викривлений через катастрофи, війни або пошкодження об'єктів.

На формулювання цього узагальнення вплинули й класичні дослідження, які шукали відповіді на причини протиріч, складнощів, несхожості психіки людини порівняно

з іншими живими істотами. Скажімо, Ерік Кандель (E. Kandel), Нобелівський лауреат за дослідження механізмів пам'яті, автор багатьох книг про роботу мозку, вважає, що неможливо зрозуміти, як людський мозок може працювати «нормально», але вивчення розладів його роботи дає нам інсайти для такої спроби (Kandel, 2018).

У книзі «Новий словник кляйніанської думки» (Spillius et al., 2011) у розділі «Патологічні організації» приводяться дві концептуальні лінії, які допомагають зрозуміти поєднання нормальних і пошкоджених частин у психіці. Перша лінія наголошує, що у разі розладу ми маємо справу з домінуванням нарцисичних і всемогутніх «божевільних» (або «поганих») частин селф над рештою особистості. Фактично йдеться про тиранію цих частин над іншими у перверсивний, адиктивний чи садо-мазохістичний спосіб. Друга лінія поглядів визначає ключовою «психічну рівновагу» («psychic equilibrium»). Патологічна організація забезпечує пацієнтам ненадійну психічну рівновагу, яка досягається через пошкодження потенційно більш відповідального емоційного селф. Така організація намагається забезпечити пацієнту нову позицію, яка концептуалізується як така, що знаходиться на дистанції і від параноїдно-шизоїдної позиції (Ps), і від депресивної позиції (D). В результаті більш нормальна флуктуація і рівновага між Ps і D радикально скорочуються. Йдеться про ранній підриг нормального шизоїдного функціонування, через що власні деструктивні тенденції викликають екстремальну і переповнюючу параноїдну тривогу.

Еволюційні дослідження виникнення і структурування психіки роблять внесок у розуміння шляхів ускладнення живих організмів для виживання і причин виникнення такої психологічної дилеми, як збереження примітивного мозку безпосередньо для виживання і комбінація його зі «складним» мозком, що це виживання і покращує, і погіршує. Ця комбінація, на мій погляд, добре пояснює нашу психологічну конструкцію: ми маємо примітивну, аутистичну частину, що організовує потреби для виживання, і поверхневий прошарок, що становить наше зовнішнє Я для

контакту із зовнішнім середовищем, необхідним для виживання.

Так, видатний американський учений Джо-зеф Леду, учень Сета Гранта, що працював під керівництвом Еріка Канделя, у своїй знаменитій книзі «The deep history of ourselves» (LeDoux, 2023) описує досягнення досліджень еволюції живих організмів від первинних утворень – вірусів та одноклітинних організмів – до все більш складних, у тому числі людей. Він пише: «Коли тварини займаються захистом, енергетичним менеджментом, балансом рідини і репродуктивною поведінкою через завмирання/втечу, харчування, пиття і спарювання, вчені і звичайні люди однаково часто описують ці активності як вираження психологічних станів – свідомого відчуття переживань, таких як страх, голод, спрага і сексуальне задоволення. Це дозволяє нам ефективно проектувати наш власний довід на інші організми» (LeDoux, 2023: 4). І далі: «Але вид переживань людей, що називаються свідомими почуттями, тобто емоціями, я припускаю мають набагато більш недавній розвиток, що можливо виник через еволюційні зміни людського мозку всього лише декілька мільйонів років тому, що уможливило мову, культуру і самоусвідомлення наших якостей» (LeDoux, 2023: 4).

Мета цього теоретико-клінічного дослідження – проілюструвати формування структури особистості шляхом зв'язування аутистичного селф із соціальним Я через аутистично-прилягаючий простір.

Виклад основного змісту. В теоретичному обґрунтуванні структури аутистичної особистості з точки зору психодинамічного підходу я передусім спиратимуся на роботи Маргарет Малер та Френсіс Тастін. Нагадаю, що Маргарет Малер зі співавторами описала ранній період розвитку людини щодо перших тижнів життя через поняття «нормальний аутизм», оскільки на цьому етапі здається, що дитина перебуває у стані примітивної галюцинаторної дезорієнтації, за якої задоволення потреб відбувається на її власній всемогутній аутистичній орбіті (Mahler, 2018).

Як показала Ріббл (Ribble, 1943), саме завдяки материнській турботі вроджена тенденція до вегетативної, вісцеральної регресії

у маленької дитини йде на спад і, натомість, посилюються процеси чуттєвого сприймання і спілкування з навколишнім світом. У термінах енергії або лібідного катексису це означає, що має відбутися поступове зміщення лібідо з внутрішніх частин тіла (особливо з органів черевної порожнини) до його периферії (Mahler, 2018).

Розробляючи фрейдове поняття первинного нарцисизму, Малер пропонує виділити в ньому дві фази. Упродовж перших декількох тижнів позаутробного життя переважає стадія абсолютного первинного нарцисизму, що характеризується майже повною відсутністю реакції на особу піклування; саме її Малер назвала фазою нормального аутизму. Після неї бере початок симбіотична фаза, на якій виникає неясне відчуття, що задоволення потреб не може відбуватися саме по собі, а забезпечується звідкись ззовні, з-за меж власного тіла, що може також відповідати стадії абсолютної всемогутності, за Ференці (Ferenczi, 2024). Завданням нормальної аутистичної фази, за Малер, є досягнення гомеостатичної рівноваги організму в зовнішньому світі за допомогою соматопсихічних, фізіологічних механізмів. У цей період реакція на будь-який стимул, що перевищує поріг сприймання під час перебування в нормальному аутизмі, є глобальною, дифузною, синкретичною, мінімально диференційованою, нагадуючи про внутрішньоутробне життя.

На початку симбіотичної фази відбувається зсув переважно пропріоцептивно-ентероцептивного катексису (тобто збудження, що надходить від внутрішніх органів) до сенсорно-перцептивного катектування периферії (збудження, що надходить до різних частин тіла задля задіяння їх у відчутті та сприйманні). Задоволення, отримане від материнського піклування в цей час, допомагає малюку з часом розрізняти «приємні»/«хороші» і «болісні»/«погані» характеристики досвіду (Mahler, 2018). На другому місяці життя аутистична шкаралупа як певний негативний (оскільки не катектований) стимульний бар'єр, що захищав від зовнішньої стимуляції, починає тріскатися. Натомість на симбіотичній орбіті діади матір–дитина виникає інший захисний позитивно катектований сти-

мультний панцир, здатний до сприймання і до вибірковості. Слово симбіоз тут вжите Малер для позначення стану недиференційованості, в якому Я поки що не відділяється від не-Я, і в якому тільки починає відчуватися різниця між зовнішнім і внутрішнім. Ці внутрішні відчуття немовляти стануть ядром його самості, центральною точкою для кристалізації «відчуття Я». Сенсорно-перцептивний орган – «периферійна кора Его», як його називав Фройд, зробить основний внесок у відмежування Я від об'єктного світу. Ці два види внутрішньопсихічних структур, за Малер (Mahler, 2018), спільно створюють точку відліку для самоорієнтації. Саме на цих засадах я нижче обґрунтовуватиму власну концепцію.

Базова частина психіки – аутистична.

Отже, аутистичний стан у психоаналітичній літературі, очевидно, відповідає поняттю «самість», або «селф», а стан, в якому людина здійснює зовнішню репрезентацію себе для потреби пережити симбіотичні стани в контакті з явищами зовнішнього світу, очевидно, відповідає поняттю «Я», або «Его» (Levine & Power, 2018).

У роботі «Невпокій в культурі» (Фройд, 2021) пише, що початково Я включає у себе все; і такий стан справ надавав нам всеохопного відчуття обширної внутрішньої пов'язаності із зовнішнім світом, але потім Я, розвиваючись, відділяє від себе зовнішній світ. Таким чином, Я виглядає як система переживань у стосунках із зовнішнім світом, в якому Я відчуває себе прийнятим (об'єднаним у спільні переживання з живими і неживими об'єктами реальності) і неприйнятим, що створює переривання відчуття здатності досягати цього об'єднання.

Стан первинного аутизму, який трансформується в процесі розвитку людини у самість, або селф, уже був вище прокоментований у термінах нарцисизму. Дійсно, нарцисизм супроводжує стан аутизму як психологічний компонент. Водночас аутизм – біологічно-психологічний стан.

Фройд вважав селф станом, що містить задоволення, «ректифікованим Я-задоволенням», першим репрезентантом себе (Freud, 1915). Великий внесок у розвиток розуміння селф вніс Х. Когут, який описав первинне розще-

плення у використуванні себе для себе і для інших, а також «нарцисичне Я» індивіда, яке є місцем його блаженства від того, що все хороше належить йому. Надалі переживання селф, тобто самості, як аутистичного стану ускладнюється досвідом невдачі в побудові актуальних симбіотичних стосунків, коли розвиваються відчуття відторгнення людиною або якоюсь справою, володінням чимось лібідно, пристрасно бажаним.

Отже, я далі, слідом за наведеними мною авторами, використовуватиму поняття про такі ділянки та частини психіки, як: аутистична самість, симбіотичне Я, аутистично-прилягаюча позиція, частки-об'єкти, шляхи руху об'єктів. Іншими словами, я наголошую, що Я-якості як вміння та способи входити у симбіотичні стосунки з явищами зовнішнього світу можуть бути повністю неуспішними для індивіда і все більше розвертати його в бік аутистичної самості. Побудова аутистичної самості і симбіотично спроможного Я, яке може жити в гармонії з оточуючим світом, відбувається шляхом символізації «сирих», примітивних якостей як вищого порядку.

Об'єкти: аутистичні-перехідні-симбіотичні. Система об'єктів за своїм значенням і функцією залежить від досвіду застосування первинних фрагментів аутистичних об'єктів і здатності контейнуючого об'єкта їх систематизувати і об'єднувати, говорячи в термінах Біона. Суть поняття «внутрішній об'єкт» означає психічний і емоційний слід зовнішнього об'єкта, який розміщений внутрішньо у селф. Найбільш важливі внутрішні об'єкти є похідними від матері або грудей, в які дитина проєктує аспекти своєї любові (потяг життя) або ненависті (потяг смерті). Внутрішні об'єкти існують на різних рівнях. Вони можуть бути або менше несвідомими або більш чи менш примітивними та часто репрезентовані у сновидіннях, фантазіях чи мові (Spillius, 2011). Словник кляйніанської думки подає таке уточнення: «Теоретично селф і об'єкт не різко диференційовані. Аспекти внутрішнього об'єкта комбінуються з аспектами селф і можуть бути переживанням, бажанням жити, частиною селф або зовнішнього тіла» (Spillius, 2011: 43).

Ключовий внесок у цю тему здійснив Томас Огден, коли в книзі «The primitive edge

of experience» (Ogden, 2018) описав «аутистично-прилягаючу позицію». Він вважає її постійно діючою для зв'язування депресивної і параноїдно-шизоїдної позицій за Мелані Кляйн, а також позицією переміщення аутистичних об'єктів на рівні перехідних і симбіотичних. На думку Огдена, у психоаналітичному лікуванні ми перебуваємо в цій зоні психічної активності пацієнта. В психоаналітичній роботі психотерапевт перебуває у ситуації, коли на початку терапії він чи вона контактує із симбіотичною поверхнею пацієнта, а в тривалому процесі терапії через сновидіння, символізацію, досвід спільного переживання життєвих подій терапевт усе більше отримує доступ до аутистичного селф.

Щодо симбіотичних станів, то Малер наголосила, що будь-які неприємні враження, отримані ззовні або зсередини, в цій фазі проєктуються за межі загальної межі симбіотичного (Mahler, 2018). Симбіотичні моменти життя – це епізоди переживання синхронних, відповідних для відчуття внутрішньої насолоди подій. Англійський аналітик Карло Фільо назвав ці епізоди «живими моментами» в психоаналітичній роботі (з усних матеріалів до семінару в Україні).

Аутистичні об'єкти перетворюються на симбіотичні через перехідні, якщо ці шляхи не пошкоджені. У своїй книзі «Platos ghost» Кауль пише, ці процеси побудовані на взаємодії між тілесними відчуттями, несвідомими фантазіями і тілесними відіграваннями бажань і фантазій (цит. за Bronstein, 2011).

Френсіс Тастін у книзі “The protective shell in children and adults” (1990) виділила такі аутистичні об'єкти:

- асоційовані з формою
- аутистично-сенсаційні (як-от материнські)
- аутистично-естетичні
- константні (постійні)
- примітивно-перехідні
- чуттєво викликані
- сепараційного змісту
- суб'єктивні
- тактильної природи
- перехідні
- сплутані.

Цей список дозволяє всі дотики і переживання в контакті з внутрішньою і зовнішньою

реальністю віднести до категорії примітивних аутистичних об'єктів або їхніх часток. Завдяки роботі аутистично-прилягаючої позиції їх же можна використовувати для безперервного розвитку власного Я, що, очевидно, є процесом дорослішання.

Клінічна ілюстрація.

Наведу клінічний приклад зі збереженням конфіденційності для ілюстрації загальної картини.

Пацієнт 1 – молодий чоловік з відсутнім досвідом симбіотичного стосунку з матір'ю. Матір він описував як звичайну жінку в звичайній сім'ї, але яка ніколи не робила те, що він просив у неї. Це все про неї, що він міг повідомити в дорослому віці. Ніколи і нічого він не міг згадати як симбіотичні історії, навіть короточасні. В психотерапії не міг сформулювати перенесення, яке би могло використовуватись як «добре стабільне» або «симбіотичне». То це було еротичне перенесення з уявленням про сексуальні стосунки, то перенесення, пов'язане зі стосунками з доброю бабусяю, то з недоброю другою бабусяю. Але довготривала і часта робота не давала зв'язку з попередніми «чорнильними плямами».

Пацієнт 1 продовжував перебувати у стані відчуття «проживання не свого життя» і постійно питав: коли він буде жити омріяним життям, в якому він перебуває у сяйві слави, любові і багатства. Він виглядав як аутистичний чоловік, який хоче зробити стрибок до «фальшивого селф» (термін Віннікотта), яке він відчував «справжньою самістю», коли він зможе перебувати в безперервному симбіотичному контакті з привабливими «промінчиками, що перетворюються на сяючий простір», де легко рухатись і де тебе чекають абсолютно гарні і приємні переживання.

Цей чоловік не міг наповнювати перехідний простір об'єктами, які могли би привести його від грандіозної аутистичної самості до відчуття грандіозного селф. Всі можливі об'єкти були невідповідно мізерними і не підходили йому. Тому цей простір, в якому ці об'єкти могли б створити поєднання аутистичної самості із симбіотичним Я, пацієнт відчував непереносимо нудним.

У контрперенесенні я майже фізично відчувала луну від власного голосу, який був

просто звуками, тому що аутистично-прилягаючий простір цього чоловіка не мав засобів до чіплення (це метафора Біона). Пошкодження цієї системи виникає на самому початку розвитку, коли чіплення дитини за материнське тіло викликає у матері відчуття, що їй нудно.

Так, у нашій роботі ми маємо перебувати в розумінні аутистичного стану як первинного, що розвивається за біологічно-генетичними законами, і шукати шляхів комунікації задля вирощування необхідних об'єктів і їх переміщення по рухових шляхах між аутистичним власним «селф» і симбіотичним «Я». Я використовую поняття саме симбіотичного Я, тобто Я, яке може переживати оргазмічні почуття від контакту із зовнішнім світом модифікованої аутистичної самості.

Тепер розглянемо спочатку об'єкти, а потім поміркуємо про аутистично-прилягаючий простір.

Об'єкти, асоційовані з формою: це сирі відчуття, трансформовані в перцепторно визначену оболонку, що має ознаки форми. Приклад: Ім'я. Ім'я дозволяє класифікувати і диференціювати себе від інших і розпізнавати інших у межах специфічності їхньої форми, що відтворює відношення до них. З цією формою вони надалі асоціюються і стають «аутистичними об'єктами» і «аутистичними формами». Це деривати тактильних відчуттів.

Так ми отримуємо базу для аутистично-прилягаючої позиції, яка переводить сирі тактильні, голосові, дотикові, поглядові відчуття в психологічно-символічні, як-от: твердості чи м'якості, жорсткості або плавності, вугловатості або закругленості. І таким чином ця позиція формує захисти в контакті з іншими «формами».

У пацієнта 1 пошкодження сприймання його форми як сповненої значенням призвело до втрати його відчуття власної форми, суб'єктності і переведення сирих відчуттів у символічні. Символізація сприйнятих відчуттів формує різні види фантазій, фантазійних образів, що є матеріалом для пам'яті.

Аутистично-сенсаційні об'єкти (до них відносять материнський) формують вгадування або передбачення захисту від загрози для виживання. Тобто це об'єкти, що зупи-

няють загрозові для існування перцепторні сенсації, такі як безмежний голод, тотальне замерзання, безнадійна загубленість, відчуття загибелі від темноти, страшного звуку або повної відсутності зовнішніх сигналів, що переживається як вакуум, безповітряний простір. Для мого пацієнта таким об'єктом був заробіток через інтернет. Це було щось більше, ніж заробіток. Це була його репрезентація, доведення своєї значущості, навіть свого існування в реальному світі. Це була його форма як людини, на відміну від постійного страждання стосовно існування власної самості, як потрібної комусь і навіть собі.

Аутистично-естетичні об'єкти. Більш значні, ніж аутистично-сенсаційні. Це явища і відчуття, що викликають естетичну насолоду. І через це створюють можливість відчувати задоволення від власного існування. Можна сказати, що це насолода – мати такі якості, які дозволяють відчувати такі щасливі відчуття. Це запахи, смаки, кольори, форми, тактильні задоволення, звуки і переплетіння цих явищ між собою. Вони створюють аутоеротичні резонанси, відчуття організації розрізнених часток себе навколо аутистично-естетичного об'єкта. В безперервному розвитку і змінах, які переживає людина, ці «елементарні» частинки необхідні для того, щоб мати можливість «зачепитись» за відчуття життя і цілісності в умовах безперервно діючих комунікацій із зовнішнім світом, що «відриває» частинки від цілісності, яка відновлюється через сон. Ми добре знаємо такий клінічний матеріал, як малюнки і вірші, що використовують люди з метою утримання відчуття поєднаності себе.

Пацієнтка 2 – доросла молода жінка, яка пережила підміну ролей із матір'ю під час розлучення батьків. У спробі сепарації від мами в 20 років пережила тривалий психотичний стан з важкими нападами агресії і аутоагресії. Лікування зупинило епізоди агресивного збудження і допомогло дівчині утриматись від суїцидів. Її батько раптово помер від серцево-судинного захворювання. Після цього пацієнтка раптово змінилася. Вона прийшла на сеанс, ніби світяться від щастя, і сказала: «Він помер, і я одужала». Потім пацієнтка ніби зробила сепарацію від мами. Жила окремо в іншому місті, працювала, подорожувала,

розважалася з друзями. Матір вийшла заміж вдруге і після смерті свого чоловіка попросила дочку знову бути з нею, тому що дуже страждала. Дочка провела з мамою декілька місяців, знову ввійшовши у стан підміни ролей. І в цей період у неї знову почалися напади агресії та аутоагресії. Під час конфлікту з матір'ю, в якому та звинувачувала її, що вона неправильно живе і не є дорослою, не має сім'ї, дитини та майна, пацієнтка зламала ногу, коли біла по стінці ногою. Підміна ролей призвела до того, що пацієнтка грала роль симбіотичного об'єкта для мами, зігріваючи її своїм уявним фантазійним теплом.

Аутистично-естетичним об'єктом пацієнтка відчувала свою маму, яка їй видавалася досконалою, що викликало у неї відчуття себе як жахливо неприємної і гидкої порівняно з мамою. Відчуття бридкої себе мало відношення до схожості на батька, який пошкодив маму тим, що вибрав іншу жінку, гіршу, ніж мама, і цим зробив маму нещасною. Так матір створила свій досконалий естетичний образ описаннями порівняння себе з жінкою, що розлучила її з чоловіком. Але всі відмінності нашої пацієнтки від мами набули подібного значення і створили аутопереносимість, наслідком якої стала аутоагресія, що слугувала способом виправити себе, змінити, щоб перетворитися на маму. Так реалізувався майже сюжет для «Психо» А. Хічкока.

Константний об'єкт. Це присутній у житті дитини послідовний і уважний дорослий, а також система умов, в яких росте дитина. Надалі такі об'єкти є засобами для утримання себе від розпаду. Константний об'єкт у разі невідповідної дії (наприклад, механістичного, жорсткого способу захисту) може також використовуватись як «протективний статичний кокон» або «друга шкіра» в термінах Біка (цит. за Tustin, 1990).

Поняття «друга шкіра» було розвинене для розуміння системи захисних симптомів дуже вразливих дітей, клінічна картина яких виглядає як майже суцільна ненормальність. Вершина цієї ненормальності – розлади первазивного спектра, які найбільше пов'язані з аутизмом. При цьому ми розглядаємо це порушення розвитку як розлад початку розвитку на стадії аутизм-симбіоз. Але ця «друга

шкіра», яку можна порівняти зі шкірою, що наростає на пошкоджених ділянках психічної шкіри подібно до того, як наростає реальна тверда рубцова шкіра на опіках або ранах, залишається протягом життя і в дорослому віці деформує, викривляє всю психічну шкіру. Тому константний об'єкт у процесі життя при задовільних його якостях, формує стабільну психіку, а при незадовільних умовах – залишає тривожність від відсутності власної константності (відчуття власної здатності розуміти і відповідно відповідати на виклики), а також ригідність та obsesiveness як безкінечні пошуки найкращого виходу у разі зниженої здатності розвиватися.

Приклад константного об'єкта – виховання і вихователь. Тобто це межі, які можуть бути лініями, проведеними на піску: правилами, які повідомляються, але які не досягають такого рівня, щоб лякати своєю недосконалістю. Аутистично-прилягаюча позиція і психічний простір для її дії може бути скутий занадто жорсткими правилами, які неможливо або важко долати. В психоаналітичній роботі це відчується як обмеження і супроводжується свідомим і несвідомим спротивом.

Константність правил, які становлять суть виховання, на все життя становить прошарок зовнішньої шкіри, який у збігові з реальністю дає відчуття зручності, а у незбігові – відчуття незграбності. За цим стоїть фігура вихователя, який прищеплював цю частину психічної шкіри. Це прищеплювання може створити гнучку, пластичну тканину шкіри, а може створити ригідну і жорстку шкіру, яка, наприклад, стане реагувати діатезними або псоріатичними пошкодженнями. І це константно, невід'ємно.

Це ми часто чуємо від пацієнтів, які приходять вяснити: чому мені важко жити і моє життя якесь незграбне. Фактично йдеться про константний об'єкт, який «приживлений» до шкіри і не дає переживати відчуття свободи. Водночас приживлення прошарку шкіри, яка за уявленням вихователя дозволяє людині влитися в людську спільноту, необхідне просто навіть для ідентифікації особи як людини. Константний об'єкт може почуватися гарним і бажаним, якщо прищеплюється через симбіотичні почуття і відповідає аутистичній формі.

Вдалий процес встановлення константності об'єкта відбувається в такому напрямі: «не я» пропонує щось таке, що естетично виражає моє «я», і тоді це я.

Наприклад, пацієнт перефразовує психотерапевта так, що психотерапевт дивується словам, які він сам ніколи не говорив. Так поводить константний об'єкт висловленої інтерпретації, який константний для цього пацієнта і відображає його потребу. Константним об'єктом є також стабільний сетинг у психотерапії. Константний об'єкт виражається через перехідні об'єкти у разі їх дозрівання. Перехідні об'єкти, які не дозрівають, залишаються на рівні перверсивних константних. Наприклад: смоктання пальців, гризіння нігтів. Ці об'єкти відображають аутистичні бар'єри у зв'язуванні наслідків константно-виховних прищеплень.

Породжені почуттями об'єкти. Ця група об'єктів не менш чисельна, ніж аутистична. Але пацієнти переживають такі об'єкти як симбіотичні. Аутистичні об'єкти можна виявити у звичках і поведінці, які виявляють себе як незмінні і застосовуються несвідомо для того, щоб перейти від аутистичного стану перед сеансом до симбіотичного на сеансі. Наприклад, запізнення на завжди один і той же період часу.

Симбіотична ж частина структури психіки – поверхнева і складається з частинок епізодів пам'яті, які зберігають досвід спільного проживання реальності з живими і неживими об'єктами зовнішнього світу. Симбіотичні, породжені почуттями об'єкти – це надійно випробувані на первинних стосунках симбіотично спровоковані прийоми, як-от: подарунки, питання «як справи»?

Об'єкти, що означають «сепарацію від». Це сприйняття відмінності інших людей від себе як негативної або негативного у порівнянні з усіма, хто кращий, ніж я. Це наслідки того, що Ерік Еріксон описав у дослідженнях первісних людських народів як регулятори суспільної поведінки: плітки і насмішки. У ситуації первинного аутистичного стану дитини може йтися про сприйняття або несприйняття реальності цієї дитини порівняно з очікуваною.

Пацієнтка 3. Жінка народжує дитину з великими для неї жертвами: перериває дуже

успішну кар'єру для того, щоб мати дитину як необхідний компонент її життя з чоловіком, почуттям якого не довіряє, переживає важкі медичні маніпуляції з власним організмом для того, щоб завагітніти, переживає боротьбу з власною анорексією, тому що у дитини діагностовано низьку вагу. Дитина народжується здорова з не критично недостатньою вагою. І тут розгортається історія безкінечних порівнянь власної дитини з іншими дітьми, описаннями інших дітей у літературі: «як має дитина їсти, спати, проводити час, скільки плакати, як плакати» і т. д. Всі «неправильні» прояви в поведінці дитини мама регулює тим, що прикладає її до грудей, щоб не плакала, щоб спала вночі, щоб виправила недостатню вагу. Інакше дитина тільки плаче. Таким чином, ми отримуємо порушення «сепарації від» внаслідок формування «прикривання недоліків дитини своєю досконалістю». Прикладання до грудей мамою для того, щоб дитина виглядала ідеальною, створює «симбіоз навпаки».

І так само, як і в попередньому прикладі, отримуємо ситуацію, що дитина заспокоює маму тим, що поводить правильно, на думку мами, а не мама психологічно переносимістю «неправильності дитини» як її індивідуальності дає їй тепло і м'якість без безкінечного годування груддю. Ця жорсткість психологічного ставлення відображається в тому, що з перших тижнів життя ця дитина мала назву «вредна» ще до того, як під впливом психотерапії її стали називати по імені.

Так, у результаті порушень у формуванні аутистичних і симбіотичних об'єктів формуються сплутані об'єкти.

Сплутані об'єкти. Як створюється сплутаний об'єкт: «Кляйн описала перші об'єкти як часткові об'єкти. Наприклад, немовля в первинному зв'язку з груддю тільки пізніше встановлює зв'язок з частинами мами, ... такими як її очі. В параноїдно-шизоїдній позиції мама та інші діляться на хороші і погані аспекти, відомі як «хороші» і «погані» об'єкти... З часом немовля зв'язує різні частини об'єктів...» (Spillius, 2011: 55).

Розвиток об'єктів. Аутистичні об'єкти розвиваються в перехідні і надалі – у симбіотичні. Тобто спершу відчуття внутрішнього світу за рахунок формування аутистичних

об'єктів забезпечує переживання покращання або заспокоєння почуттів. І цю функцію далі виконують перехідні об'єкти, які грають роль заготовок для симбіотичних об'єктів, за допомогою яких ми відчуваємо точнісінько ті ж самі відчуття, які спершу створюють аутистичні об'єкти.

Томас Огден використав ідею аутистично-прилягаючого простору, описуючи цей компонент психічного функціонування як третю позицію стосовно шизоїдно-параноїдної і депресивної позицій, відкритих Мелані Кляйн. Розглядаючи теорії аутистичного особистісного ядра самості і симбіотичної поверхні Я, я відзначила велику клінічну значимість концепції аутистично-прилягаючої позиції як рухової сили, що переводить аутистичні об'єкти в перехідні. Однак виникає питання про простір руху перехідних об'єктів у симбіотичні. Подивимося на це завдання на клінічному прикладі.

Пацієнтка 4. Молода жінка перенесла декілька психотичних станів із галюцинаціями і повним зануренням в аутистичний кокон. Це відбувалося на тлі вживання психоактивних речовин. У процесі нашої роботи вона припинила вживати психоактивні речовини, але епізоди занурення в аутистичний кокон виникали, хоча й у легшій формі і без галюцинацій. В ці періоди вона не могла нічого робити, лежала в ліжку, не могла навіть розмовляти.

В аналізі цього стану я запропонувала дослідити систему її аутистично-прилягаючої позиції. Йдеться про рушійну силу потягу до контакту з оточуючим світом і супротив цьому.

У пацієнтки була нещаслива історія з її перехідними об'єктами в категорії стосунків з людьми, батьками. Це вплинуло на те, що в її аутистично-прилягаючому просторі розвивались аутистичні об'єкти як ідеальні перехідні, як-от: філософські знання, магичні способи розуміння життя. Пацієнтка була практично повністю ізольована від стосунків і мала багато компенсацій у контактах з тваринами (домашньою улюбленицею) і предметами, які їй подобались. Це призвело до чогось схожого на хординг (hoarding) – захащення житла численними речами, кожна з яких була для неї незмінно дорога. З людей вона мала лиш

одного друга, який більше виглядав як репрезентація заперечення власної жіночої сексуальності пацієнтки.

У процесі роботи пацієнтка зблизилась із мамою і стала більше цінувати її і вірити в її любов. Це покращило ситуацію з комунікацією з людьми, що її оточували, і призвело до виходу з ізоляції. Але неочікувано стався новий епізод занурення в аутистичний кокон. Пацієнтка не могла тиждень виходити на сеанси, не могла ні з ким розмовляти. Хоча на роботі продовжувала працювати. Тільки подруги на роботі (які з'явилися не так давно) помітили і говорили їй, що вони бачать, що вона не в реальності, занурена у себе.

У контрперенесенні після однієї із сесій я як психотерапевтка переживала відчуття, ніби я сама стояла на краю прірви, в яку провалилася пацієнтка, і намагалася побачити місце, де цей край прірви знаходився. Аутистично-прилягаюча позиція, яка була, очевидно, більш готова до стосунків з чоловіками, ввійшла у стан стагнації і втратила здатність до руху до об'єктів. У своїх почуттях пацієнтка відзначала нездатність цієї системи передавати відчуття задоволення від аутистичної самості в перехідний простір і на зовнішню поверхню Я.

Обговорення. Вище я використала поняття «перехідний простір» як середовище, в якому діє аутистично-прилягаюча позиція. Цей простір, очевидно, є соматично-емоційно-преконцепційним. Це відповідає описанню Маргарет Малер: «Нормальна аутистична фаза <...> сприяє <...> гомеостазу. Нормальний аутизм і нормальний симбіоз – дві найбільш ранні стадії недиференційованості: першу можна вважати безоб'єктною, а другу – передоб'єктною» (Mahler, 2018: 82). Тобто соматичний гомеостаз, чуттєві переживання і формування розуміння – основні складники робочого процесу. Наприклад, пацієнтка зі значними аутистичними труднощами (сестра брата з важким аутизмом) розповіла, що перед сеансом згадує, що було між сеансами, і бачить сновидіння. І це сновидіння часто «відкриває нову сторінку» в роботі.

Гальмування в русі по аутистично-прилягаючих шляхах у перехідному просторі, за моїми спостереженнями, відбувається вна-

слідок активації страху і сорому, пов'язаних з переживанням оголеності змісту аутистичної самості. Пацієнтка відчувала жадібність, бажання управляти всім світом і небажання щось для цього робити. Це викликало в неї відчуття сорому, що вона поки що не є тою, ким себе вважає. Сором, таким чином, обслуговує аутистичний кокон як гальмівна реакція у разі пошкодження цілісності кокона. Тому пошкодження кокона викликає страх бути викритим. Прорив крізь щільність аутистичного кокона переживається як катастрофа і супроводжується панічною атакою. Виходом виглядає формування бульбашки симбіотичних стосунків у терапії для побудови аутистично-прилягаючої позиції, що дозволила би вийти із захисного кокона.

Як ілюстрацію пригадаю пацієнтку, яка настільки боялася щось просити у батьків, що відчувала нестерпне відчуття від звуків жування у її присутності. Це нагадувало їй звуки голосу її мами, яка звикла їй наказувати, що робити, і ніколи не прислухалася до її прохань. Так діяв її аутистичний об'єкт, який охоронявся соромом і страхом виразити протест мамі.

Висновки. Звернення до робіт Маргарет Малер, в яких описані ранні стадії нормаль-

ного аутизму і симбіозу, допомагає зрозуміти, що наслідки процесів із цих стадій залишаються основою подальшого розвитку людини. Первинний аутизм трансформується у селф, або самість. Симбіоз дозволяє побудувати комунікативне, соціальне Я, яке дозволяє ідентифікуватися селф у зовнішній реальності. Водночас ми стикаємося зі значною кризою у взаємодії аутистичної самості із «соціальною поверхнею Я». Наприклад, це ми засвідчуємо в підвищенні частоти первинного аутизму у дітей, який переходить у вторинний аутизм і стає важким розладом розвитку. Також ми спостерігаємо труднощі інтеграції селф у соціальне життя у дорослих, що супроводжується станами ізоляції, які по суті є аутистичними. Ці проблеми зробили особливо важливими роботи Френсіс Тустін, яка зробила величезну роботу з вивчення аутизму у дітей і дорослих. Третій наріжний камінь у роботах за темою – дослідження Томаса Огдена, який описав аутистично-прилягаючу позицію як шлях взаємодії між аутистичною і симбіотичною частками психіки. У поданій статті я прагнула також показати клінічне застосування цих напрацювань і концепцій у безпосередній психоаналітичній психотерапевтичній роботі.

Список літератури:

- Amaral, D.G., Anderson, G.M., Bailey, A., Bernier, R., Bishop, S., Blatt, G., ... & Whitehouse, A. (2019). Gaps in current autism research: the thoughts of the autism research editorial board and associate editors. *Autism Research*, 12(5), 700–714.
- Bolognini, S. (2022). *Vital Flows Between the Self and Non-Self: The Interpsychic*. Routledge.
- Ferenczi, S. (2024). Stages in the development of the sense of reality. *Ukrainian Psychoanalytic Journal*, 2(1), 140–149. <https://doi.org/10.32782/upj/2024-1-16>.
- Freud, S. (2023). *Der Mann Moses und die monotheistische Religion* (Vol. 6). V&R Unipress.
- Freud, S. (1897). Letter 71 from “Extracts from the Fliess Papers”.
- Kandel, E.R. (2018). *The disordered mind: What unusual brains tell us about ourselves*. Hachette UK.
- Klein, M. (2013). *Envy and gratitude: A study of unconscious sources*. Routledge.
- LeDoux, J. (2023). The Deep History of Ourselves: The Four-Billion-Year Story of How We Got Conscious Brains. *Philosophical Psychology*, 36(4), 704–715.
- Levine, H.B., & Power, D.G. (Eds.). (2018). *Engaging primitive anxieties of the emerging self: The legacy of Frances Tustin*. Routledge.
- Mahler, M.S. (2018). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Routledge.
- Ogden, T. (2018). *The primitive edge of experience*. Routledge.
- Ribble, M.A. (1943). The significance of infantile sucking for the psychic development of the individual. In *Contemporary Psychopathology: A Source Book* (pp. 1–8). Harvard University Press.
- Tustin, F. (2018). *Autism and childhood psychosis*. Routledge.
- Tustin, F. (2018). *The protective shell in children and adults*. Routledge.
- Tustin, F. (2018). *Autistic barriers in neurotic patients*. Routledge.
- Tustin, F. (1981). *Autistic states in children*. Routledge.
- Sasso, G. (2018). *The development of consciousness: an integrative model of child development, neuroscience and psychoanalysis*. Routledge.

Schnider, A. (2008). *The confabulating mind: How the brain creates reality*. Oxford University Press.

Spillius, E.B., Milton, J., Garvey, P., Couve, C., & Steiner, D. (2011). *The new dictionary of Kleinian thought*. Routledge.

Фройд, З., Прохасько, Ю. (2021). *Невпокій в культурі*. Априорі.

Анотація. Стаття розглядає роль нормальних ранніх стадій розвитку дитини як таких, що визначають траєкторію майбутнього розвитку протягом життя. Звернення до робіт Маргарет Малер, в яких описані ранні стадії нормального аутизму і симбіозу, допомагає зрозуміти, що наслідки процесів із цих стадій залишаються основою подальшого розвитку людини. Якщо первинний аутизм трансформується у селф, або самість, то досвід симбіотичних стосунків дозволяє побудувати комунікативне, соціальне Я, яке своєю чергою уможливує ідентифікацію себе у зовнішній реальності. Водночас у практиці ми засвідчуємо значну кризу у взаємодії аутистичної самості із «соціальною поверхнею Я». Наприклад, це ми спостерігаємо в підвищенні частоти переходу первинного аутизму у дітей у вторинний аутизм, який стає важким розладом розвитку. Також ми спостерігаємо труднощі інтеграції селф у соціальне життя у дорослих, що супроводжується станами ізоляції, які по суті є аутистичними. Ці проблеми зробили особливо важливими роботи Френсіс Тастін, яка зробила величезну роботу з вивчення аутизму у дітей і дорослих. Інший наріжний камінь у роботах за темою – дослідження Томаса Огдена, який описав аутистично-прилягаючу позицію як шлях взаємодії між аутистичною і симбіотичною частками психіки. У поданій статті через чотири власні клінічні ілюстрації я прагнула також показати клінічне застосування цих напрацювань і концепцій у безпосередній психоаналітичній психотерапевтичній роботі.

Ключові слова: аутизм, симбіоз, аутистично-прилягаюча позиція, селф, самість, соціальна поверхня Я.

Abstract. The paper discusses the role of normal early stages of child development in determining the trajectory of future development throughout life. Referring to the works of Margaret Mahler, which describe the early stages of normal autism and symbiosis, helps to understand that the consequences of the processes from these stages remain the basis for further human development. If primary autism transforms into self or selfhood, then the experience of symbiotic relationships allows us to build a communicative, social self, which in turn makes it possible to identify oneself in the external reality. At the same time, in practice, we witness a significant crisis in the interaction of the autistic self with the “social surface of the self”. For example, we have observed this in the increasing frequency of primary autism in children’s transition to secondary autism, which becomes a severe developmental disorder. We also observe difficulties in integrating self into social life in adults, which is accompanied by states of isolation that are essentially autistic. These problems have made the work of Frances Tustin, who has done a great deal of work on autism in children and adults, particularly important. Another cornerstone in the work on the topic is the research of Thomas Ogden, who described the autistic-contiguous position as a way of interaction between the autistic and symbiotic parts of the psyche. In the present article, through three of my own clinical illustrations, I also sought to show the clinical application of these developments and concepts in direct psychoanalytic psychotherapeutic work.

Key words: autism, symbiosis, autistic-contiguous position, self, social surface of the self.

ПЕРЕГЛЯД ПОТЯГУ ДО СМЕРТІ: РЕЛЯЦІЙНА ПСИХОАНАЛІТИЧНА ПЕРСПЕКТИВА

Анастасіос Гайтанідіс, Ph.D., директор ТОВ «Реляційна психоаналітична терапія»,
реляційний психоаналітичний психотерапевт, директор досліджень, автор,
теоретичний редактор та супервізор
Лондон, Великобританія

THE DEATH DRIVE REVISITED: A RELATIONAL PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Anastasios Gaitanidis, PhD, Director of Relational Psychoanalytic Therapy Ltd,
a Relational Psychoanalytic Psychotherapist, Director of Studies, Author,
Theory Editor and Supervisor
London, UK
admin@rpt-ltd.co.uk
<https://orcid.org/0000-0002-8274-6142>

Переклад – Мар'яна Великодна.
Редакція перекладу – Олена Бартош.

Вступ. Концепція потягу до смерті є однією з найзагадковіших і найсуперечливіших ідей фрейдівського психоаналізу. Уперше з'явившись у роботі «По той бік принципу втіхи» (1920), потяг до смерті відображає припущення Фрейда про те, що людське існування приховує у собі елементарне прагнення до руйнування, хаосу та припинення життя. Цей потяг протистоїть Еросу, творчій силі сексуального лібідо та життєздатності. Полярність між Еросом і потягом до смерті сформувала дуалістичну модель Фрейда про конкурентні мотиваційні сили. Проте спекулятивна природа потягу до смерті зробила його об'єктом критики, перегляду та нехтування в подальшій психоаналітичній теорії. Я спробую переосмислити цю невловну концепцію крізь призму сучасного реляційного психоаналізу.

Мета цієї роботи – довести, що потяг до смерті можна осмислено розуміти в міжособистісному та інтерсуб'єктивному плані як деструктивну силу, що виникає з людських стосунків і впливає на них. Мій аналіз зосереджуватиметься на проблемних витоках потягу до смерті у стосунках, його захисних

функціях, упровадженні у динаміку стосунків та ролі у патологічних структурах. Розглядаючи потяг до смерті з погляду реляційної моделі, я прагну продемонструвати життєздатність цієї концепції для висвітлення основних тем психоаналізу: агресії, травми, скорботи, психозу і водночас узгодити її із сучасними реляційними концепціями.

Фрейдівське формулювання потягу до смерті. Фрейд, як відомо, стверджував, що в органічному житті людині притаманні вроджене «прагнення до відновлення попереднього стану речей», первісна інерція, яка прагне скасувати процеси розвитку і повернутися до спокою неорганічного існування (Freud, 1920: 38). Це регресивне прагнення лежить в основі потягу до смерті. Розмірковуючи про цю абстрактну руйнівну силу, Фрейд полишив науковий натуралізм своєї епохи, який визнавав лише інстинкти самозбереження. Він спостерігав у клінічній практиці повторювані патерни самосаботажу, що протистоять задоволенню. Потяг до смерті, здавалося, прагне «повернути органічне життя назад у неживий стан» (Freud, 1920: 38). Для Фрейда це, зрештою, впливає з інерції самої неорганічної матерії, з якої живі організми виникають і несуть у собі її залишки, створюю-

ючи постійну напругу з творчою життєвою енергією.

Фройд спочатку ототожнював потяг до смерті з несвідомими спонуканнями до повторення та деструктивною агресією, спрямованою всередину. Він пов'язував його з токсичним самобичуванням меланхоліків, пригніченим садизмом невротиків і несвідомим почуттям провини, що спричиняє страждання у формі самопокарання (Freud, 1924). Фройд також припускав, що цей потяг відіграє роль у садомазохізмі, уживанні наркотичних речовин та колективному насильстві. Таким чином, потяг до смерті був названий первісною силою, що штовхає людину до розчинення і забуття, часто через циклічне повернення.

Виклики потягу до смерті. Спекулятивна концепція Фройда про потяг до смерті від самого початку викликала скептицизм і незгоду. Критики стверджували, що немає жодних клінічних доказів вродженої деструктивної сили, оскільки агресія є наслідком фрустрації, нарцисичних ран або невдач у розвитку (Rieff, 1961). Дехто вважав потяг до смерті квазімістичним рудиментом занедбаної теорії спокушання Фройда, що проєктується всередину (Sulloway, 1979). Багато хто також звинувачував Фройда в абстрактному біологічному редукціонізмі, що суперечить фокусу психоаналізу на сенсі та суб'єктивному досвіді. Інші стверджували, що хоча смерть неминуча, вона не є кінцевою метою життя. Метою життя є не смерть, а радше життя.

Ця критика призвела до перегляду або повної відмови від потягу до смерті в подальших психоаналітичних школах. Его-психологія змістила акцент на адаптацію і вбудувала інтрапсихічні потяги Фройда в більш соціально орієнтовану модель (Hartmann, 1939). Теоретики об'єктних відносин розглядали агресію як реактивну реакцію, в основі якої лежать не інстинкти, а невдачі в навколишньому середовищі (Klein, 1948). Селф-психологія повністю оминала потяги під час вивчення нарцисичних мотивацій (Kohut, 1971). Інтерперсональні теоретики наголошували на моделях стосунків, а не на вроджених потягах (Sullivan, 1953).

Навіть Лапланш намагався применшити важливість потягу до смерті (Laplanche, 2004).

Хоча він, імовірно, був одним із перших теоретиків психоаналізу, який вписав потяг до смерті у фундаментальну структуру міжособистісного нерозуміння між дитиною та вихователем (тобто неправильного перекладу дитиною загадкових сексуальних повідомлень вихователя), він бачив у ньому насамперед спробу Фройда відновити дезінтеграційний вимір сексуальності. Для нього «потяг до смерті був би нічим іншим, як відновленням неприборканого виміру сексуальності» (Laplanche, 2004: 457). Для Лапланша Фройд залишався в рамках невизначених і навіть суперечливих тез. Велика біологічна опозиція між потягами до життя і смерті затуляла собою справжнє відкриття Фройда щодо можливості сексуальності бути пов'язаною з об'єктами або бути відокремленою від них. Як пише Лапланш, «поза цим контекстом вона стає порожньою формулою», підвладною метафізичним польотам фантазії (Laplanche, 2004, p. 460). Однак для Лапланша важливе відкриття Фройда вказало на справжню психічну опозицію між зв'язувальними і розв'язувальними силами. Його завданням було переформулювати цю опозицію між зв'язувальними силами нарцисизму, які сприяють певним формуванням его, і розв'язувальними силами загадкового сексуального означування, похідними від інших, які одночасно де-трансляють ці формування і породжують неперекладні залишки, які чинять спротив означуванню.

Навіщо переглядати потяг до смерті? Ураховуючи критику, навіщо повертатися до цієї суперечливої ідеї, особливо з реляційної перспективи? Є кілька причин, чому потяг до смерті потребує глибшого переосмислення. По-перше, деякі психоаналітики стверджують, що відкидання потягу до смерті ігнорує такі аспекти клінічної реальності, як травматичне повторення, зашифроване психічне насильство і непрозора самодеструктивність у пориві психоаналізу до контекстуалізму та інтерсуб'єктивності (Alford, 1994; Greenberg, 1986). Потяг до смерті ідентифікує нерозв'язну негативність, яка чинить спротив значенню. По-друге, нещодавній інтерес до раннього розвитку, уразливості та смертності відновлює актуальність проблеми деструктивності, яку порушує потяг до смерті, навіть

якщо її витoki виявляються соціокультурними, а не інтрапсихічними (Butler, 2004). По-третє, і що більш важливо, я вважаю, що Фройд радикально переорієнтував свою теорію людської мотивації, увівши в неї Ерос і потяг до смерті. Замість потягу до сексу та агресії, що підживлюють людську поведінку, він почав розглядати Ерос – потяг до зв'язку, об'єднання і зв'язування – як необхідну умову для подолання нашої основної тенденції до ентропії та розпаду.

Потяг до смерті підштовхує органічну матерію до повернення до попереднього неорганічного стану. Без певної протидії живі істоти піддалися б інерції та розпаду. Ерос забезпечує цю протидію своїм імпульсом до з'єднання з іншими та прив'язаності до них. Стосунки з іншими дають нам життєво важливе відчуття сенсу і мети, пов'язуючи наше швидкоплинне існування з більшими соціальними мережами і символічними структурами. Ця інтерсуб'єктивна матриця допомагає нам сублімувати потяг до смерті в культурні зусилля та особисті стосунки, які виходять за межі індивідуального життя.

Таким чином, для Фройда ключ до подолання нашої смертності, як це не парадоксально, лежить за межами нас самих, у зв'язках з іншими. Від розчинення у смерті нас рятує не якийсь внутрішній потяг, а зовнішні зв'язки любові та поєднаності. У цьому сенсі прагнення до іншого має перевагу над інтрапсихічними потягами. Те, що він знаходить усередині індивідуального організму, не є активною енергією, яка рухає нас уперед, а лише силою, яка регресивно повертає нас до неорганічного; наше виживання і процвітання залежать від установлення взаємних лібідних зв'язків. Без значущих стосунків, які надають цілісної форми нашому швидкоплинному життю, ми б піддалися ентропії потягу до смерті.

Наслідки такого переосмислення є глибокими. Хоча первинними є агресія або сексуальність, наш найглибший людський мотив становить потреба в міжособистісних зв'язках. Інший є не просто об'єктом, на якому можна розрядити потяги, а радше він фундаментально причетний до нашого подолання екзистенційної ізоляції та розчинення. За Фройдом, ми зобов'язані до соціального

існування; лише завдяки взаємній еротичній прив'язаності ми можемо протистояти постійному потягу до неорганічного. Нашим основним завданням стає плетіння зв'язків спільного смислу, щоб протистояти порожнечі.

Реляційні витoki концепції. Із цієї причини, розглядаючи потяг до смерті в реляційному контексті, ми неминуче переосмислимо спробу Фройда розглядати його як силу, що протидіє формуванню еротичних зв'язків. Дослідження його захисних функцій та інтерсуб'єктивних проявів інтегрує потяг до смерті з психоаналізом упізнавання, бажання та прив'язаності. У цьому сенсі ми можемо виявити потяг до смерті у роз'єднаності та невизнанні іншого у садомазохістичних актах, які перетворюють близькість на збудження, яке неможливо відрізнити від смерті. Це підкреслює важливість сталого «реляційного третього» – виміру турботи – для перетворення смертельних повторень на взаємне визнання. Я вважаю, що турбота – це, по суті, те, до чого прагне потяг до смерті у своїх руйнівних спробах налагодити зв'язок. Зрозуміти потяг до смерті означає досягнути його суперечливе прагнення до турботи перед обличчям трагічного відчуження.

Наприклад, ми бачимо, як перформативний, порнографічний секс провокує збудження через роз'єднання, коли кожен учасник об'єктивує і споживає іншого. Це розкриває глибинну спорідненість між смертельним знищенням і безтурботним сексом, коли відсутній сталий вимір турботи.

Із реляційного погляду це натякає на таємну привабливість потягу до смерті: його руйнівні повторення втілюють фантазії про злиття, яке долає відчуження, навіть якщо тільки через взаємно гарантоване знищення. Там, де піклування вилучено, потяг до смерті шукає неможливого возз'єднання з іншим через насильство, залежність і нав'язливу взаємну деградацію. Як стверджує Джессіка Бенджамін, еротична близькість вимагає третього виміру – турботи і визнання, щоб запобігти її руйнуванню у взаємне знищення (Benjamin, 1988). Турбота гуманізує оголену близькість.

Цей акцент на турботі узгоджується з твердженням про те, що деструктивність потягу до смерті є наслідком нездатності до емпатій-

ного налаштування та розпізнавання в ранніх прив'язаностях. Це означає скорботу за втраченою турботою. У парадоксальному сенсі турбота – це саме те, чого відчайдушно прагне потяг до смерті, намагаючись налагодити зв'язок у зворотному напрямі. Точніше, його садомазохістичні дії є нічим іншим, як збоченими спробами відновити зв'язки і сприяти капітуляції.

Для реляційної теорії терапевтичним завданням є перетворення трагічних повторень потягу до смерті на інтимність, що ґрунтується на реляційному «третьому», – турботі та визнанні. Це тягне за собою оплакування минулого невизнання і культивування інтерсуб'єктивної творчості. Постійні переговори про турботу і недбалість підтримують зв'язок з іншим. Замість того щоб повністю уникати чи відігравати, це означає толерантне ставлення до вразливості та відмінностей. Визнання первинної потреби в турботі, що стоїть за руйнівним повторенням, відкриває можливість для значущої близькості.

Захисні функції стосовно концепту. У цьому сенсі замість первісної інерції потяг до смерті виражає скорботу за втраченою спорідненістю і визнанням. Він також виникає як несвідомий захист від визнання залежності та вразливості, укорінених у цій первинній втраті. Нав'язливе повторення і деструктивне заперечення потягу до смерті захищають від свідомого усвідомлення скорботи, вразливості й потреби в залежності, що випливають зі спотвореної прив'язаності (Eigen, 2001). Це притуплює скорботу через ідентифікацію себе з утраченим об'єктом і садистично атакуючи його зсередини. Деструктивність та оніміння об'єднуються, щоб уникнути зустрічі з горем і тугою, пов'язаними з первинною інтерсуб'єктивною порожнечою.

Так само агресія потягу до смерті бореться з усвідомленням власної безпорадності та залежності від потенційно байдужих або ненадійних інших. Бенджамін (Benjamin, 2004) зазначає, що потяг до смерті виникає із заперечення вразливості та люті через обмеженість власних сил. Це проявляється у всемогутніх фантазіях про контроль через руйнування. Прояви потягу до смерті в садизмі та насильницькому пануванні протистоять

крихкій залежності. Окрім того, самозаперечувальний мазохізм запобігає усвідомленню незадоволеної залежності, застосовуючи насильство до нужденного селф. Безжалісність до внутрішньої слабкості відвертає від визнання невтішного досвіду стосунків.

Таким чином, повторення потягу до смерті втілює відмову від нестачі, яка нав'язливо відтворює деструктивні сценарії як доказ ілюзорної завершеності та заперечення залежності. Це маніакальний захист від відсутності, уразливості та скорботи. У наступному розділі я розгляну, як ця захисна логіка реалізується в клінічних розігруваннях.

Розігрування в динаміці стосунків. Деструктивні повторення, зумовлені потягом до смерті, часто з'являються в клінічних розігруваннях і динаміці перенесення. Психоаналітичне лікування протистоїть розігруванню потягу до смерті у вигляді прихованої ворожості, неявного спротиву та атак на терапевтичні стосунки і процес. Реляційна теорія розуміє це не як вроджені сили, а як виразні відтворення зламаної матриці стосунків, з якої виникає потяг до смерті (Aron, 1996).

Наприклад, потяг до смерті проявляється у тонкому підриві терапевтичного сетингу та діалогу. Прихована, непрямая ворожість може непомітно погіршити комунікацію і взаєморозуміння між аналітиком та пацієнтом. Напруга самозаперечення перешкоджає спільному конструюванню сенсу. Думки і сприймання руйнуються. Таким чином, потяг до смерті втілює відсутність визнання в нігілістичній атаці на інтерсуб'єктивну можливість.

Повторювані саморуйнування і страждання також є типовими для реалізації потягу до смерті. Пацієнти (і терапевти) нав'язливо підривають терапевтичний прогрес, повертаючись до токсичних ситуацій, зриваючи лікування саме тоді, коли воно набуває сенсу, або атакуючи зміни. Біль і марність повторюються там, де може виникнути близькість або реалізація. Цей спротив насильно примушує до роз'єднання. Він відтворює заперечення туги та залежності, зводячи нанівець їхній потенціал.

Патологічні структури. Потяг до смерті також формує патологічну організацію особистості та важку психопатологію. Реляційна

теорія інтерпретує такі стани, як нарцисизм, межові стани та психози в термінах дисфункціональних інтерсуб'єктивних патернів, а не лише вроджених конституціональних чинників (Bromberg, 1998). Потяг до смерті можна інтерпретувати як такий, що походить від цих патологічних структур, які спотворюють розпізнавання, прив'язаність і зв'язок.

Наприклад, при нарцисизмі потяг до смерті можна спостерігати у розпалюванні манії величчя та перфекціонізму, які розщеплюють і проєктують небажані недоліки та залежності. Маніакальна самодостатність заперечує уразливість, знецінюючи інших. Тут потяг до смерті можна розглядати як утілення захисної ілюзії завершеності, яка відкидає нестачу, що виникає через спотворення в ранньому віддзеркаленні та ідеалізації. Це увічніює нарцисичний відхід від взаємного визнання до ілюзій досконалості та майстерності, які захищають від порожнечі, скорботи та гніву.

У межових і психотичних станах потяг до смерті може породжувати манію переслідування і парадоксальне ставлення до оточуючих. Він конструює злісні об'єкти, що відображають тло спотвореної прив'язаності та невизнання. Насильство екстерналізується, оскільки руйнується стосункове джерело ідентичності. З іншого боку, у психозі кататонічні стани нерухомого заціпеніння проявляють ентропійну негативність потягу до смерті, повернуту назад на себе у цілковитій абстиненції. У психозі розрив інтерсуб'єктивних зв'язків, спричинений потягом до смерті, призводить до руйнівної відмови від нестачі, уразливості та залежності.

Клінічний приклад. Натхненний роботою Моріса Еппрі (2014) «Ідеальне доручення», я б хотів представити комплексне дослідження історичної травми, що повторюється з покоління в покоління через спотворюючий вплив потягу до смерті на сімейну матрицю. Надя – молода американка вірменського походження, яка нав'язливо шукає жорстоких партнерів, несвідомо прагнучи повторити травматичну історію своїх батьків. Батьки Наді пережили геноцид вірменів 1915 р., утратили всі свої сім'ї і зустрілися пізніше в таборах для біженців. Батько Наді виплеснув свою травму назовні у вигляді вибухової люті, тоді як її мати

була пригніченою та емоційно спустошеною. Надя увібрала в себе їхнє несвідоме горе і відчуття переслідування, що підживлювало її мазохістичні повторення.

Слідом за Еппрі я вважаю, що Надя відтворює «розшифровку таємниць» (Arrgeu, 2014: 17) і деструктивну скорботу, яку її батьки не змогли винести свідомо, але передали соматично. Трансгенераційне переслідування маніфестує потяг до смерті через нав'язливу ідентифікацію Наді з переслідуванням і деструктивними стосунками. У своїй роботі Еппрі переконливо показує, як історичні жахи тонко проникають у наступні покоління. Розвиваючи його думку, я б стверджував, що потяг до смерті несе зашифровані залишки катастрофічних утрат і культурного спустошення через десятиліття і географічні регіони. Його джерелом є не індивідуальні інстинкти, а інтерсуб'єктивні матриці зашифрованого страждання. Він проявляється у вимушеній ідентифікації з померлими та повторенні травми. Таким чином, потяг до смерті є мостом між психічним і колективним світами.

Окрім того, я би припустив, що робота Еппрі демонструє, як потяг до смерті слугує ключовим психологічним захистом, що захищає від оплакування нестерпної втрати. Для Наді деструктивні стосунки несвідомо слугували ідентифікації з травмою її батьків, щоб їхнє горе можна було локалізувати ззовні та керувати ним. Її страждання виражало їхні приглушені афекти. Нав'язливе повторення відгородило її від свідомого переживання самотності та переслідування, що їх мали її батьки. Психіка Наді боролася з визнанням порожнечі у стосунках, виштовхуючи «внутрішнє спустошення назовні» (див. Arrgeu, 2014: 21).

Окрім того, мазохізм Наді захищав від усвідомлення своєї безпорадності щодо зцілення батьків або заповнення їх відсутності. Спокушання і підкорення бездушним чоловікам підживлювали всемогутні фантазії про виправлення історичної катастрофи. Болісне підкорення Наді жорстоким партнерам боролася з усвідомленням меж відшкодування тяжких міжпоколінних ран.

Отже, потяг до смерті забезпечує маніакальний захист від визнання трагедії в основі

реляційної матриці. Його повторення тимчасово опановує приголомшливу втрату через відмову та проєкцію. Випадок Наді промовисто демонструє ці захисні операції.

Руйнівна сила потягу до смерті проявлялася і в клінічних розігруваннях Наді. Вона намагалася спокусити свого аналітика і спровокувати гнівну реакцію, нав'язливо повторюючи свою роль переслідуваної жертви. Це можна інтерпретувати як міжпоколінне повернення репресованих: Надя просила свого аналітика переслідувати її від імені її «зашифрованої сімейної травми» (див. Apprey, 2014: 18). Провокації та спокусливості Наді нав'язливо звертали до аналітика як до місця дії насильницьких історичних сил.

Надя також чинила опір поглибленню лікування, оскільки прогрес загрожував її маніакальним захисним механізмам. Вона чіплялася за деструктивні стосунки, щоб утримати невизнану втрату на відстані. Її хаотичні повторення під час терапії та поза нею як відгороджували, так і передавали страждання з покоління в покоління.

Нарешті, цей випадок ілюструє, як потяг до смерті породжує патологічну організацію, коли ранні конфігурації стосунків пронизані непереборною травмою. Сильний мазохізм і викривлена прив'язаність Наді виникли внаслідок ідентифікації з неоплаканими жахіттями її батьків. Інтерсуб'єктивне розпізнавання і творення смислів саботуються зашифрованими таємницями, що переслідують її сімейну матрицю.

Без належного віддзеркалення та контейнування потяг до смерті вкорінився як

модель несвідомого відтворення переслідувань. Для Наді геноцид вірменів просочився в наступні покоління через викривлення визнання та історії, що їх спричинив потяг до смерті. Катастрофічна втрата зашифрувалася у нав'язливому повторенні.

Випадок Наді ілюструє, як масова культурна травма проникає у психіку та моделі стосунків, посилюючи руйнівну силу потягу до смерті. Він також ілюструє нездоланність потягу до смерті як психічного репрезентанта багатовікового насильства та агресії, що виливається в почуття несправедливості щодо мертвих, яке неможливо спокутувати. Я сподіваюся, що, представивши цей складний випадок, мені вдалося розкрити нагальну потребу відповісти на таке руйнівне для розуму спустошення співчуттям і регуманізуючим визнанням.

Висновки. Отже, розгляд потягу до смерті через сучасну реляційну лінзу підкреслює його життєздатність для фіксації складних мотивів деструктивності, примусу та захисту від скорботи і залежності. Потяг до смерті виникає з інтерсуб'єктивних утрат і розірваного визнання і втілює їх у життя. Реляційне представлення цього потягу реконфігурує метапсихологію Фрейда, водночас узгоджуючи його з основними клінічними темами. Це залишається спекулятивною концепцією, яка заслуговує на критику, проте потяг до смерті потужно виражає виміри суб'єктивного життя, які виходять за рамки життя, бажання і сенсу. Його реляційні виміри заслуговують на постійне теоретичне розроблення і дослідження для уточнення цієї загадкової, але фундаментальної психоаналітичної ідеї.

Список літератури:

- Alford, C. F. (1994). *Group psychology and political theory*. Yale University Press.
- Apprey, M. (2014). A pluperfect errand: A turbulent return to beginnings in the transgenerational transmission of destructive aggression. *Free Associations: Psychoanalysis and Culture, Media, Groups, Politics*, 15(2), 16–29.
- Aron, L. (1996). Symposium on the meaning and practice of intersubjectivity in psychoanalysis introduction. *Psychoanalytic Dialogues*, 6(5), 591–597.
- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. Pantheon.
- Bromberg, P. M. (2010). Minding the dissociative gap. *Contemporary Psychoanalysis*, 46(1), 19–31.
- Butler, J. (2004). *Precarious life: The powers of mourning and violence*. Verso.
- Eigen, M. (2001). Mysticism and psychoanalysis. *The Psychoanalytic Review*, 88(3), 455–481.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. *Standard Edition*, 18, 1–64.
- Freud, S. (1924). The passing of the Oedipus complex. *International Review of Psycho-Analysis*, 5, 419–424.
- Greenberg, J. R. (1986). Theoretical models and the analyst's neutrality. *Contemporary Psychoanalysis*, 22(1), 87–106.
- Hartmann, H. (1939). Psycho-analysis and the concept of health. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 20, 308–321.

- Klein, M. (1948). A contribution to the theory of anxiety and guilt. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 29, 114–123.
- Kohut, H. (1971). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27(1), 360–400.
- Laplanche, J. (2004). The so-called 'death drive': A sexual drive. *British Journal of Psychotherapy*, 20(4), 455–471.
- Rieff, P. (1961). *Freud: The mind of the moralist*. Anchor Books/Doubleday.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Norton.
- Sulloway, F. (1979). *Freud, Biologist of the mind*. Basic Books.

Анотація. Ця стаття переглядає суперечливу концепцію потягу до смерті Фрейда з погляду сучасного реляційного психоаналізу. Потяг до смерті, уперше представлений у роботі Фрейда «По той бік задоволення» (1920), являє собою вроджене прагнення людини до руйнування, хаосу та припинення життя, яке протистоїть творчій силі сексуального лібідо (Еросу). Попри свою глибоку пояснювальну силу потяг до смерті зазнав широкої критики і перегляду через свою спекулятивну метафізичну природу. Стаття доводить, що потяг до смерті може бути продуктивно переосмислений через реляційну психоаналітичну лінзу як деструктивна сила, що виникає з людських стосунків та інтерсуб'єктивності і впливає на них. Вона досліджує реляційні витoki потягу до смерті, пов'язані з невдачами емпатійного налаштування і розпізнавання в ранніх прив'язаностях, його захисні функції, що захищають від уразливості і скорботи, його включення в терапевтичну динаміку та перенесення, а також його роль у патологічних структурах особистості, таких як нарцисизм, межові стани і психози. Розглядаючи потяг до смерті як прояв спотвореної інтерсуб'єктивності та порушення систем розпізнавання, що становлять психологічне життя, ця стаття має на меті продемонструвати стійку клінічну релевантність цієї складної концепції для тем агресії, травми, скорботи та психопатології. У ній стверджується, що непряма, непрозора якість потягу до смерті гостро фіксує невикорінену негативність суб'єктивності, яка чинить опір символізації та визнанню. Наполегливі повторення і розігрування потягу до смерті оформлені як парадоксальне прагнення до міжособистісного зв'язку та турботи перед обличчям трагічного відчуження і втрати. Комплексний клінічний випадок, натхненний роботою Моріса Еппрі про трансгенераційну травму, ілюструє, як потяг до смерті несе в собі зашифровані залишки величезних колективних та історичних утрат через несвідому ідентифікацію, примус до повторення і спотворені моделі прив'язаності. Загалом стаття обґрунтовує теоретичну цінність потягу до смерті, якщо його переосмислити в рамках реляційного психоаналізу, зосередженого на інтерсуб'єктивності, взаємному визнанні та нескінченній боротьбі людини за збереження значущих міжособистісних зв'язків усупереч тяжінню екзистенціального розпаду.

Ключові слова: Фрейд, потяг до смерті, реляційний психоаналіз.

Abstract. This paper revisits Freud's controversial concept of the death drive from the perspective of contemporary relational psychoanalysis. The death drive, first introduced in Freud's *Beyond the Pleasure Principle* (1920), posits an innate human drive towards destruction, chaos, and the dissolution of life that counters the creative force of the sexual libido (Eros). Despite its profound explanatory power, the death drive has been subject to widespread criticism and revision due to its speculative metaphysical nature. This paper argues that the death drive can be productively re-conceptualised through a relational psychoanalytic lens as a destructive force emerging from and impacting human relationships and intersubjectivity. It explores the relational origins of the death drive in failures of empathic attunement and recognition in early attachments, its defensive functions in warding off vulnerability and mourning, its enactments within therapeutic dynamics and transference, and its role in pathological personality structures like narcissism, borderline states, and psychosis. By situating the death drive relationally as a manifestation of distorted intersubjectivity and disruptions to the recognizing systems that constitute psychological life, this paper aims to demonstrate

the enduring clinical relevance of this challenging concept for themes of aggression, trauma, mourning and psychopathology. It argues that the oblique, opaque quality of the death drive poignantly captures the ineradicable negativity within subjectivity that resists symbolization and recognition. The death drive's insistent repetitions and enactments are framed as paradoxical strivings for interpersonal connection and care in the face of tragic alienation and loss. A composite clinical case inspired by Maurice Apprey's work on transgenerational trauma illustrates how the death drive carries encrypted remnants of overwhelming collective and historical losses through unconscious identification, repetition compulsion, and distorted attachment patterns. Overall, the paper makes the case for the ongoing theoretical value of the death drive when re-envisioned through a relational psychoanalytic framework centred on intersubjectivity, mutual recognition, and the infinite human struggle to sustain meaningful interpersonal bonds against the pull of existential dissolution.

Key words: Freud, death drive, relational psychoanalysis.

ПРОЄКТ «ПСИХОЛОГИ НА ВІЙНІ» ТА ПСИХОДИНАМІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ФЕНОМЕНІВ ПСИХІКИ, ВИКЛИКАНИХ ВІЙНОЮ РОСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ

Валерій Дорожкін, д.психол.н., професор, професор кафедри психології
Національний університет «Львівська політехніка»;
психотерапевт, сертифікований супервізор за методом
Балінтовських груп, сертифікований психолог EuroPsy (EFPA),
голова проєкту «Психологи на війні»
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
Національної психологічної асоціації
м. Київ, Україна

PROJECT «PSYCHOLOGISTS AT WAR» AND PSYCHODYNAMIC OBSERVATIONS OF MENTAL PHENOMENA AFFECTED BY RUSSIA'S WAR AGAINST UKRAINE

Valeriy Dorozhkin, Sc.D., Professor, Professor at the Department of Psychology
Lviv Polytechnic National University, psychotherapist, certified supervisor of the method of Balint groups,
certified EuroPsy psychologist (EFPA),
The head of the project «Psychology at War»
Psychoanalytic Psychology and Psychotherapy Division
National Psychological Association
Kyiv, Ukraine
<http://orcid.org/0000-0001-7755-1343>
v.dorozhkin1975@gmail.com

Вступ. Широкомасштабне вторгнення Росії в Україну викликало низку емоційних переживань, серед яких – злість, лють, безпорадність, відчай, любов, гордість, альтруїстичні почуття, шана до ЗСУ та українського суспільства, переживання самопожертви тощо. Специфіка цих переживань полягає у тому, що вони мають надмірні інтенсивність та яскравість, суб'єктивно сприймаються як такі, що охоплюють психіку цілком і примушують до дій. Окрім того, їхня особливість полягає у тому, що емоційний складник цих станів переважає когнітивний, і ззовні це сприймається як своєрідний регрес психіки. Усе це розкриємо та пояснимо далі, а зараз нагадаємо, як розвивалося надання психологічної та психотерапевтичної допомоги на початку війни і як ці процеси тривають зараз. Такий екскурс доречний тому, що саме різні види

допомоги дали змогу зібрати якісний зріз переживань і пов'язану з ними психічну динаміку тієї частини цивільного населення, яке постраждало від війни та окупації найбільше.

На першому етапі збройної агресії в лютому-квітні 2022 р. сотні тисяч людей розпочали волонтерську діяльність задля допомоги співгромадянам в організації опору російській агресії, надання медичної та психосоціальної допомоги постраждалим, евакуації та розміщення мільйонів внутрішньо переміщених осіб (Потапенко, Двігун, 2022). Не осталися осторонь і українські психологи та психотерапевти. Вони були задіяні у допомозі в опануванні безпрецедентних із погляду окремої людини психічних станів, які цим вторгненням були викликані. Зокрема, активно запрацювали громадські служби кризової і психологічної підтримки, були

створені психотерапевтичні групи на онлайн-платформах, організовані чати у соціальних мережах, сформовані волонтерські мобільні бригади при медичних центрах і взагалі об'єднані зусилля тих психологів, психотерапевтів та психіатрів, які на початку війни мали ресурс працювати (Потапенко, Двігун, 2022). Додамо, що все це існувало на волонтерських засадах (Горінов, Драпушко, 2022) і лише згодом (десь із травня 2022 р.) було підкріплено завдяки донорській допомозі, яку почали надавати міжнародні фонди.

Разом з іншими психоаналітиками Дивізіону «Психоаналітична психологія та психотерапія» НПА України ми також почали надавати психологічну підтримку вже з третього тижня від початку війни. Зокрема, проводили групині контейнери, супервізували роботу інших, створили невеличку онлайн-службу кризової психологічної допомоги, де брали участь сім фахівців. Але вже із середини квітня 2022 р. дослідили, що більшість із тих, хто потребував психологічної підтримки, знаходилися у такому психічному стані, коли вони не мали внутрішньої можливості та ресурсів звертатися за допомогою (Dorozhkin, 2022). Працювати онлайн або по телефону такі люди відмовлялися. Передусім йдеться про уразливі категорії населення, які перебували на тимчасово окупованих територіях і зазнали насильства, тиску, тортур, згвалтування, приниження гідності тощо. Також ми виявили, що постраждалі відчували настільки сильні емоції розгубленості, розпачу, безпорадності, втрату самоповаги, труднощі із самоідентифікацією, високий рівень тривоги та депресивні стани, що ці переживання перешкоджали будь-яким соціальним контактам. Навіть після звільнення окупованих територій ці люди не мали психічного ресурсу для самостійного звернення до кризових служб або окремих фахівців-психотерапевтів, вони відчували складнощі з установленням та відновленням контактів і фактично потребували ресоціалізації. Саме тому ми переглянули власні уявлення про позакабінетну психотерапевтичну практику і надання психологічної кризової підтримки та запропонували концепцію мультимодальної допомоги мобільних бригад, до складу яких увійшли психотерапевти, кри-

зові психологи, лікарі, соціальні працівники та реабілітологи. Проєкт отримав назву «Психологи на війні», і з серпня 2022 р. ми почали їздити деокупованою територією Київщини. На протязі більше ніж року активної роботи проєкт розвивався і змінювався як за складом мобільних бригад, формою роботи, так і за нашими поглядами про надання кризової допомоги постраждалим. Укажемо, що перші два етапи проєкту були профінансовані фондом USAID, третій етап – фондом UK Foreign.

Додамо, що волонтерська допомога необхідна не лише постраждалим від війни та її наслідків, а й є значним ресурсом особистісно-професійного розвитку самих волонтерів (Горінов, Драпушко, 2022). Насамперед це відбувається за рахунок формування «метамотивації», яка властива людям, що самоактуалізуються. Метамотивація створює додаткову підтримку професійної ідентичності фахівців, стає їхньою опорою у кризові періоди (Злишков, Лукомська, 2015). Саме у цій підтримці ми бачили додаткові можливості нашого проєкту.

Мета цієї статті – проаналізувати феномени психіки, викликані широкомасштабним вторгненням Росії в Україну; дослідити особливості організації кризової допомоги на деокупованих територіях та територіях біля лінії фронту.

Виклад основного матеріалу. На початку проєкту ми мали певні сумніви щодо звернень до психотерапевтів людей у селах. Тому на підготовчих тренінгах ми дійшли до ідеї ввести до складу мобільних груп посади соціальних працівників та лікарів. Передбачалося, що соціальні працівники будуть ходити по домівках, проводити роз'яснювальну роботу та запрошувати людей до місця дислокації основної команди. Лікар як більш зрозумілий для людей фахівець теж мав додатково приваблювати постраждалих. У формуванні такого складу мобільних бригад ми спиралися на дані, що більшість із тих, хто залишився у майже зруйнованих селах після деокупації, були люди похилого віку. Вони народилися ще у Радянському Союзі, де соматизувати проблеми було певною традицією, частина населення змагалася кількістю та якістю захворювань, психіатрія була переважно каральною, а служб психологічної допомоги не існувало

(Панок, 2016). Саме тому ми вважали, що лікарі посилять нашу команду. Реальність виявилася іншою.

Лікарі дійсно працювали, соціальні працівники ходили по домівках, але до психотерапевтів та кризових психологів самостійно приходила така кількість постраждалих, що іноді створювалися черги. Люди були настільки перевантажені емоціями, що інтуїтивно шукали можливість поспілкуватися і вимовити власні переживання. Консультації відбувалися на лавочках, на газоні, посеред зруйнованих будинків без даху, у бібліотеках, лікарнях, у великих наметах, на центральних площах сіл і навіть у спортивних залах. Потреба в кризових психологах була настільки високою, що працювали з людьми навіть соціальні працівники. Добре, що від самого початку ми відбирали їх за вимогою наявності психологічної освіти. І ці працівники допомагали іншим фахівцям працювати з дітьми та людьми похилого віку.

Наведемо один приклад. Достатньо було підійти на вулиці до будь-якої людини і спитати: «Чи знаходилися Ви тут під час окупації?», і перехожий зупинявся та міг годину розповідати найінтимніші моменти свого життя, плакав, ділився спогадами про сусідів, частина з яких була вбита руськими загарбниками, хтось із сусідів був закатований, а хтось виїхав закордон у пошуках притулку. Враження складалося таке, що у людей не працювала функція стримування переживань або постраждали були настільки психологічно травмовані та переповнені почуттями, що будь-яке питання провокувало потребу позбутися надмірної кількості емоцій (Дорожкін, 2023).

В описаному форматі наші фахівці працювали до грудня 2022 р., а потім розпочався другий етап проєкту. Ми врахували отриманий досвід і замінили соціальних працівників на групових психотерапевтів. До того часу стало зрозуміло, що кількість постраждалих була настільки великою, що охопити їх можна було лише завдяки групам. Фахівці проєкту почали проводити групи підтримки в модульних містечках та шелтерах, серед сільчан, працівників різних громадських закладів тощо. На цьому етапі роботи ми зіткнулися із ситуацією, що групова форма допомоги,

яку ми не зважилися би проводити у сталих колективах, під час війни виявилася актуальною й іноді єдиною можливою. Здебільшого ця робота проходила у вигляді груп спогадів, переживань колективних травм та шани до загиблих та закатованих. Групи підтримки стали важливим та ресурсним досвідом як для учасників, так і для тих, хто ці групи проводив (за матеріалами історій успіху від фахівців проєкту «Психологи на війні»: О. Бучинської, Н. Нечкіної, О. Платової, А. Речкалової, Я. Сасіної та ін.).

Необхідність відновлювати соціальну довіру теж вплинула на застосування групової форми роботи. Ми неодноразово стикалися з тим, що російськи загарбники намагалися знищити довіру всіма доступними засобами. Наприклад, на окупованих територіях вони ходили по домівках і казали: «Вас зрадили сусіди. Повідомили, що серед родичів у Вас є військові. Ми будемо Вас убивати» (при цьому ніколи не казали, які саме сусіди зрадили; тому підозра виникала до всіх відразу); «Мешканці вашого будинку показали на Вас як на людей, які мають гроші. Ми заберемо Вашу дитину, поки Ви не дасте нам гроші»; «Ваш президент та військове керівництво давно покинули країну. Російська армія знищує залишки українських загонів. Скоро все буде кінчено для Вас» тощо.

Усе це виявилось тотальним маренням, але населення про це не знало. Місяць і більше окупована частина Київської області знаходилися без Інтернету, телефонного зв'язку, світла та опалення (усе це було знищено загарбниками), і ніякі новини не потрапляли ззовні. Навіть тоді, коли території були звільнені, а люди знову стали вільними, соціальна довіра до державних інституцій, керівників країни та одне до одного була розхитана, а іноді підірвана. Тому як додаткову мету проєкту ми поставили відновлення довіри. У нашому баченні це можливо було здійснити завдяки малим та великим групам підтримки, на які ми запрошували керівників громад, волонтерів з інших регіонів та лідерів думок. Такі групи працювали як криголам, який трощив кригу соціального відчуження. У результаті мешканці сіл починали вести діалоги із владою та між собою.

Третя частина проекту «Психологи на війні» розпочалася у травні 2023 р. з роботи у Запоріжжі та області біля лінії фронту. Уже у червні, після підриву окупантами греблі Каховської ГЕС, до регіонів присутності було додано Херсон та села поруч із цим містом. І знову була змінена концепція проекту. Тепер основний акцент було зроблено на створенні мережі місцевих фахівців, які могли б продовжувати працювати з населенням після того, як наші співробітники змінять локацію психологічної роботи. Для цього на базі Запорізького національного університету сумісно з факультетом соціальної педагогіки та психології було засновано навчальний хаб для волонтерів і проведено тренінгове навчання за програмою «Психологічний супровід дітей та дорослих в умовах війни» (у кількості 50 годин аудиторної роботи). Подібне за напрямом, але менше за часом навчання здійснили фахівці проекту у Херсоні. Це українське місто перебувало в окупації дев'ять місяців, частина була затоплена після підриву греблі, і воно досі знаходиться під постійними обстрілами артилерією, ракетами, бомбардуванням із літаків тощо. Надання психологічної допомоги в Херсоні і селах поруч мало значну специфіку. Зокрема, складнощі в комунікації створювала наявність серед місцевих мешканців людей, які підтримували Росію в період окупації. Таки люди не були притягнуті до відповідальності, деякі з них причаїлися і не займають активну позицію, а хтось маскується під проукраїнські налаштованих громадян. Діти колаборантів ходять у звичайні класи шкіл з іншими дітьми, родичі яких загинули від рук окупантів, або воюють у Збройних силах України. Така ситуація створює конфлікти не лише між дітьми старшого підліткового та юнацького віку, а й представляє серйозний виклик для педагогів. Деякі з викладачів повідомляли, що схиляються до того, щоб відмовити дітям колаборантів у прийомі в клас. Але це стає порушенням закону про освіту, і вчителі знають про це. У зв'язку із цією складною психоемоційною проблемою окремою частиною роботи в Херсоні ми зробили тренінгове навчання з медіації конфліктів.

Наявність колаборантів викликала ще одну особливість у комунікації. Йдеться про забо-

рону давати публічні об'яви про місце і час проведення будь-яких заходів, які можуть спричинити скупчення людей. Завдяки ворожим розвідникам та колаборантам місця збору мешканців уже неодноразово обстрілювалися дронами та артилерією. Одна з наших мобільних команд теж потрапила під обстріл і працювала в укритті. У зв'язку із цим інформування цільових груп людей про роботу фахівців проекту було окремим завданням.

Ще одна особливість роботи в Херсоні була пов'язана з тим, що частина постраждалих від підриву греблі знаходилася у мовчазному стані. Руйнування греблі завдало таке масштабне затоплення, що його наслідком стала втрата домівок, худоби, майна, документів та засобів до існування. Здавалося, що мешканці були знищені зсередини. Навіть за три тижні після події люди мало спілкувалися між собою, у них були відсутні вербальні контакти з тими, хто їх обслуговував (лікарями, волонтерами, соціальними працівниками, санітарами) й їхнє горе виглядало настільки великим, що його неможливо було вимовити.

Після перших спроб консультування пацієнтів такого роду ми дійшли ідеї зосередитися на роботі з тілом (масажі, пропрацювання тілесних затисків, допомога в пересуванні). Відразу стало помітно, як така робота пожвавлювала постраждалих. Спочатку вони реагували тілом, потім звуками і тільки після цього словами. Десь за місяць-півтора після знищення греблі ці люди вже почали їздити у свої домівки і приводили до ладу те, що було можливо.

Нарешті, наведемо декілька формальних показників стосовно проекту «Психологи на війні». За більше ніж рік (із серпня 2022 р. до вересня 2023 р.) склад команди був майже постійним і дорівнювався 29 фахівцям та 6 працівникам інших профілів. Серед фахівців були представники психоаналітичного підходу (двоє зі статусом супервізора), арттерапевти з роботи з дорослими та дітьми, фахівці за методами «позитивна психотерапія», «когнітивно-поведінкова терапія», «психодрама», «глинотерапія», «гештальт-терапія», сімейні лікарі, реабілітологи. Командою надано 7 532 індивідуальні консультації, серед яких психотерапевтичні, кризові та психологічні становили 58,5% від загальної кількості,

а консультації лікарів та реабілітологів – 41,5%. Було проведено 97 груп психологічної підтримки, 18 відкритих лекцій для вчителів, психологів громад, військових психологів, а також 14 тренінгових груп із різного виду психологічного навчання для 165 людей із Херсону та Запоріжжя. Саме із цих 165 учасників тренінгових груп була сформована мережа локальних фахівців із надання первинної психологічної допомоги. За час роботи ми відвідали 48 населених пунктів, серед яких були міста та села Київської, Херсонської та Запорізької областей. До додаткових здобутків проєкту можна віднести розроблення нашими фахівцями трансформаційної настільної гри «Згарда», яка стала частиною тренінгової програми з навчання та підготовки мережі фахівців та інструментом для групових сесій психологічної підтримки. Усе це стосується формальних показників, а тепер перейдемо до обговорення переживань, психічних станів та специфічних феноменів, які були викликані війною та подіями, пов'язаними з нею.

1. Для багатьох українців війна стала фігурою, а звичайне життя пішло у тло.

Якщо бути більш точним, то фігурою стала інформація про війну та її наслідки. Після вторгнення війна опинилася у центрі уваги. Події та процеси, пов'язані з війною, були майже єдиними об'єктами, за якими ми зосереджено слідували. Усе інше пішло на периферію уваги і відслідковувалося за залишковим принципом як те, що мало обслуговувати наш опір вторгненню. Люди поглинали інформацію в такому обсязі, що вона перенавантажувала психіку і викликала ментальне отруєння. «Що і де було захвачено? Де і як знищено? Як і куди пересуваються війська? Скільки і кого загинуло? Як йдуть поставки озброєння?» – мешканці України відслідковують у своїх смартфонах усі ці новини. Вони пояснюють таку зануреність в інформацію про війну тим, що читання новин дає почуття безпеки і тим самим відновлює порушений контроль за ситуацією. Ми могли б прийняти це пояснення, якщо б не досвід інших українців, які вже багато років живуть за кордоном. Деякі з них від початку вторгнення також втратили інтерес до власного життя, перестали жити реальністю і занурилися в інфор-

мацію про війну, хоча їхньому життю нічого не загрожує й у них не було примусових змін у звичайних справах. У цьому контексті цікаво, що військові, які стикаються з війною безпосередньо, практично не читають новини і не мають до цього потягу.

Більшість цивільних, навпаки, із початком війни підписалися на різні інформаційні канали і постійно передивляються їх у своїх смартфонах. Створюється враження, що мешканці України не лише вирішують проблеми безпеки, а й захоплені новинами про війну або навіть самою війною у тому вигляді, як її показують на інформаційних каналах. І цивільні реагують сильними почуттями на все це і продовжують дивитися новини. І це вже не про кількість, а про зміст інформації. Цей зміст підмінив поняття норми, і тепер нею стала війна, а звичайне життя, навпаки, втратило позицію нормальності і стало інформаційним тлом.

За 18 місяців після початку вторгнення ситуація хоч і пом'якшилася, але не настільки суттєво, щоб казати, що люди повернулися до показників довоєнного часу. Війна приваблює жахом, нереальністю подій і тією героїчністю, якою ми захоплюємося, коли дивимося на українських військових, які ще «вчора були звичайними людьми, а зараз працюють у добровольчих корпусах та військових загонах».

Усе це, безумовно, має наслідки. Частина з них ми можемо сміло віднести до перших місяців війни, і зараз вони проявлені в меншому ступені, а частина навіть тепер не втрачає своєї інтенсивності. По-перше, значна кількість українців втратила цікавість до буденності. Події, пов'язані з війною, не тільки яскравіше, а й вимагають певних дій та реакцій. Це активізує роздуми у людей, як саме вони допомагають своїй країні, та у деяких із них збуджує почуття провини. На терапевтичних сесіях, особливо в перший рік війни, ми чули щось на кшталт: «Як я можу розповідати про своє власне життя, коли триває війна та гинуть люди? Мої проблеми не настільки важливі і втратили актуальність», «Мені соромно жалітися, коли інші гинуть або все втратили».

По-друге, частина українців переоцінила мирний світ, цінності та звичайний уклад

речей. Переоцінка світу пішла в бік цінування насолоди і «тут-і-зараз» моменту, але вона також пов'язана зі знеціненням прийдешнього, «яке може і не настати».

По-третє, у терапевтичній практиці ми помітили, що війна триває не тільки ззовні, а й усередині кожного аналізанта. І вона сегментує Я, поділяє його на частини, формує внутрішнє поле бою та робить об'єктом атак окремі частини власної ідентичності. Таким чином, війна підсилює внутрішній поділ (Dorozhkin, 2023).

2. Наявність реального ворога посилює почуття внутрішнього ворога у цивільних та підштовхує до пошуку винних і зрадників.

Із цим явищем ми зіткнулися уперше у Бородянці – невеличкому місті на півночі Київщини, яке зазнало значних руйнувань. На групі психологічної підтримки мешканці міста навперербій сварили місцеву і державну владу, депутатів та чиновників, волонтерів і самих себе. Здавалося, що вони ставляться вороже до всього світу. В інших місцях ми також неодноразово чули, як жінки сварили власних чоловіків за те, що в перші дні вторгнення ті поїхали не тою дорогою та потрапили у затор/під обстріл; чоловіки ображалися на дружин за те, що останні довго збиралися або що не відправилися у західну частину країни ще до війни (коли їм про це казали); діти були незадоволені літніми батьками і тим, що вони взагалі не бажали нікуди їхати; батьки обурювалися на дорослих дітей, що останні зайнялися волонтерською допомогою, тощо. На багатьох групах учасники звинувачували одне одного, шукали ворогів і зрадників, але при цьому продовжували знаходитися одне з одним в контакт. І цей контакт, на нашу думку, є важливою ланкою для відновлення довіри.

Після виявлення феномену взаємних, підкріплених лише тривогою звинувачень ми дійшли ідеї наявності «внутрішніх ворогів» – внутрішніх об'єктів, існування яких викликано параноїдною динамікою психіці. У звичайній ситуації така динаміка може бути викликана ендогенно чи екзогенно, але за умов війни вона має індукований характер. Наявність реальних зовнішніх ворогів посилює почуття внутрішнього ворога у цивільних та підштовхує їх до пошуку винних та зрадників.

«Внутрішні вороги» акумулюють тривогу, ненависть, страх та злість (в індивідуальних пропорціях, які є у конкретної людини) і дають певну розрядку завдяки проєкціям на людей, які поряд або з якими існує потенційна можливість контакту.

Те, що учасники наших груп воліли призначати на позиції внутрішніх ворогів таких людей, кому можна було висунути претензії і з ким був можливий діалог, призводило до того, що про окупантів майже не говорили. Їх сприймали як ворогів за замовчанням. Ненависть, злість та презирство до них були настільки сильними, що бракувало слів для висловлювання почуттів, тому мовчання говорило промовистіше. Але це мовчання було симптомом, який утримував відчуття, що ворог десь поруч. Саме тому пошук винних та зрадників іноді перекидався навіть усередину окремих сімей, і ці сім'ї не витримували конфлікту і розпадалися.

3. Війна – це завжди удар у людську гідність.

У перші тижні війни російські загарбники вразили нашу країну не тільки своєю зброєю, численністю, підлістю та віроломством, а й ударом у нарцисичну частину особистості українців. Цей удар відбувся завдяки російській пропаганді, дегуманізації полонених, нелюдському ставленню до населення окупованих територій Київської, Сумської, Харківської, Чернігівської і Херсонської областей – усіх місць, де мешканці чинили опір.

Серед питань, які громадяни нашої країни задавали на початку війни, були: «У зв'язку з чим у росіян таке варварське ставлення до нас?», «Чому нам не вірять родичи з країни-окупанта?», «Чому руйнують наші пам'ятники архітектури, університети, школи, лікарні, дитячі садочки, торгові центри, житлові квартали?», «Скільки має загинути мирних мешканців, щоб західні країни дали нам необхідну зброю та ввели санкції проти рашистського режиму?».

Будь-які відповіді на ці риторичні питання не задовольняють нас, бо не закривають травматичну порожнечу у зв'язку з подіями. Це пов'язано з тим, що громадяни нашої країни потребують не інформації, а загоєння нарцисичної травми за рахунок визнання, сатис-

факції або перемоги. До речі, деякі питання відпали самі собою після того, як наша армія звільнила Київську, Сумську, Харківську, Чернігівську і частково Херсонську області. Але в стосунках і самоставленні все ще спостерігається дистрофія здорової частини нарцисизма. Ми вражені віроломним вторгненням рашистів, і нарцисична рана болить. У попередній статті було показано, наскільки важливою наразі є нарцисична забарвленість терапевтичної підтримки (Дорожкін, 2023). Саме вона відновлює справедливість та людяність, які були знищені дегуманізацією у пропаганді росіян та розтоптані війною (Якушко, 2023).

Подібні думки висловлює А. Речкалова, фахівчиня проекту «Психологи на війні». Вона пише: «Люди дійсно знаходяться в травмі та у відчутті втрати. Якщо їм давати безпечний та емпатійний простір, то вони починають про це говорити. І люди потребують визнання їхнього досвіду та нормалізації почуттів із цього приводу». Стосовно терапевтичних груп О. Платова зауважує: «Інколи на групах ми зустрічали розгублених, змучених, дезорієнтованих людей, які потребували майже батьківської підтримки, пильного супроводження, постійного контейнування нестерпних болісних переживань». Я. Сасіна стверджує: «Майже всі навчальні групи так чи інакше перетікали у групи підтримки».

Усе це вказує на неосяжну потребу в перші місяці війни у відновленні нарцисичної частини і у відбудові почуття самоповаги (Velykodna, 2023). Додамо, що нині ситуація виправилася, почуття гідності відновилося за рахунок значної кількості перемог нашої армії, та виникла гордість за наших незламних людей та країну в цілому.

4. Незвичайна яскравість емоцій під час війни.

Багато хто з українців кажуть у соціальних мережах та на групах психологічної підтримки, що такої інтенсивності люті, ненависті, злості, любові, жаги допомагати, співчуття до інших, відчуття єдності раніше не відчували. Рівень емоцій зашкалює, здається, що вони охоплюють психіку цілком, починають домінувати у свідомості. Як казав учасник однієї з груп психологічної підтримки, «у мирному житті люди такого не відчувають».

Закони військового часу відрізняються від законів мирного життя. Можна вбивати та радіти вбивству ворогів, дозволено бути агресивним, можна використовувати ненормативну лексику, переглядати відео сюжети з фронту з позначкою «особлива жорстокість» тощо. Під час війни раніше заборонені події стають конвенційними. R. Caillois (1960) указує, що війна є частиною сакрального, а це означає, що вона має архаїчну природу, ритуалізована і викликає регрес залучених у неї суб'єктів. При цьому регресі люди і суспільство не втрачають здобутки культури сучасності, але їхня психіка починає спиратися на емоційний складник більше, ніж на когнітивний.

Ми бачимо, як окупанти руйнують міста, пам'ятники архітектури, убивають малих, молодих та старих, чоловіків та жінок, гвалтують, грабують – усе це настільки незвично, що викликає почуття нереальності того, що відбувається. І нам, звичайним мешканцям, починає здаватися, що цього не може бути насправді. Виникають дереалізація і спроби розщепити реальність. Це своєрідний сакральний карнавал, який зруйнував попередні конвенційні правила і створив нові. І в цих правилах також багато архаїки. Узагалі ця війна дуже архаїчна. Вона є продовженням боротьби добра зі злом, молодого зі старим, сучасного з минулим. Тому, з одного боку, ця війна жахлива і від неї хочеться відсахнутися, а з іншого – ми дивимося на все, що відбувається, і зачаровані найбільш жахливими подіями. Так само притягує увагу виверження вулкану або грандіозний землетрус. Ми не можемо відірвати очей від цих подій.

Яскравість емоцій підсилює також постійна присутність смерті в житті кожного мешканця України. Ми читаємо статистику загиблих, стикаємося зі смертю близьких через війну, чуємо про вбитих знайомих або близьких знайомих. Звичайні українці навчилися проживати будь-який день як останній, цінують кожну мить, чим підсилюють увагу до конкретного моменту і себе в ньому. О. Бучинська, одна з фахівчинь проекту «Психологи на війні», із цього приводу пише: «Страх смерті перестав відчуватись як щось велике, магічне, наблизився і при цьому став менш значущим. І це не знецінило смерть, а сформувало відчуття її присутності у кожному дні життя».

І така присутність дає наповненість і змістовність.» Тому й емоції під час війни яскравіші, і відчуються вони сильніше.

5. Порушення кордонів особистості та їх відновлення.

Війна руйнує кордони. Йдеться не лише про кордони країни, а й про психологічні межі та Я-відмежування особистості (поняття Я-відмежувань запропоновано G. Ammon (1984)). Рамка звичайного життя – усе те, що було постійним і звичним, – теж була знищена. Люди втратили не тільки звичний сенс життя, але і його форму, змінили її на вимушене переселення, додали до звичайних справ ритуалізовані дії: волонтерство, щоденне перегортання новин у соціальних мережах, реакції на повітряні тривоги (коли необхідно виконувати певний набір сталих дій).

Під час роботи з групами психологічної підтримки ми зіткнулися з дивовижним феноменом. Поряд з учасниками, які переживають незвичайну яскравість емоцій, зустрічалися такі, хто живе так, нібито відключив власні почуття. Такі люди коментують свій стан як Его-дистонний, непритаманний їм, чужий, викликаний внутрішньою порожнечою та вигоранням. Переважна кількість таких людей зустрічається серед найбільш постраждалих від війни категорій населення. Вони напрацювали такі міцні Я-відмежування між когнітивною та афективною сферами, що майже перестали відчувати емоції та захистилися від почуттів. Це стосується не лише переживань, які викликані травматичними подіями під час вторгнення та окупації, а й емоцій по відношенню до своїх близьких, партнерів, дітей, звичайного життя та себе. У постраждалих значно виріс поріг розпізнавання того, що вони відчувають у той чи інший момент часу. Їхня взаємини стали холодними та функціональними, стосунки – дисоціативними. Найбільш психічно травмовані люди покрилися кіркою недовіри. Вони відчувають відчуження від інших і запобігають контакту з ними. Безумовно, це має негативний вплив на відновлення соціальних зв'язків у містах та селах, які перебували в окупації, і потребує окремої соціальної та психологічної роботи.

Із кордонами пов'язаний ще один феномен. У частини мешканців України після початку

війни межі і Я-відмежування почали рухатися (Nalyvaiko, 2023). Такі внутрішні процеси вплинули на флуктуації близькості, до якої готова людина, на зміну порога імпульсивності її реакцій (від розгальмованості до неприродної стриманості), на коливання самооцінки та самоствавлення. Дана категорія людей стала мало впізнаваною для близьких, друзів, знайомих і навіть для самих себе.

Усі перераховані особливості вказують на необхідність пропрацювання психологічних меж і пов'язаних із ними Я-відмежувань, що, вторинно, відновлює циркуляцію психічного матеріалу не лише між інстанціями психіки, а й між людьми та світом. Для багатьох людей із нашої країни така робота дає шанс гармонізувати власну особистість. У цьому сенсі цікаво, що саме вторгнення надало можливість Україні почати повертати території до кордонів 2014 р. І хоча це відбувається через первинне порушення або знищення меж, але воно запустило захисні процеси у суспільстві та окремих особистостей.

6. Переоцінка об'єктів опори та референтних груп.

Із початком вторгнення деякі з постраждалих від війни людей розчарувалися і переглянули фігури тих, кого вони відносили до Великих Інших (у Лакановському розумінні цього терміна). До війни ці об'єкти тією чи іншою мірою були вписані в символічний порядок мирного світу та надавали значення іншим ієрархіям і сенсам життя. Ставлення до Великих Інших та їхній вплив на символічний простір країни опосередковували відносини з іншим суб'єктами та культурою загалом. Після вторгнення виявилось, що традиційні об'єкти опори не змогли захистити мирний світ мешканців країни. У зв'язку із цим внутрішні репрезентанти цих об'єктів зазнали інфляції, а самі люди почали шукати нові опори (Velykodna, 2023).

Наш досвід, а також практика психотерапевтів, які були залучені до роботи у проєкті, довели, що цивільні люди неодноразово змінювали ставлення до символічних батьківських фігур: керівників громад, уряду, президента, Бога. Розчарування, образа, злість, гордість, шана, підозра змінювали одне одного. Єдиний Великий Інший, ставлення до

якого майже не змінювалося під час війни, – це Збройні сили України. У суспільстві навіть поширився вислів: «Вірю в ЗСУ». У певному сенсі ЗСУ зайняло місце Бога і вже рік має понад 90% незмінної довіри (за даними Sociological Group «Rating» (2023)).

У багатьох сім'ях відбувся перегляд батьківських і чоловічих фігур як захисних. Цей перегляд вплинув на авторитет і ступень їхнього впливу у реальній взаємодії. На жаль, виявилось, що захисна функція не залежить від того, у війську людина чи вона залишилася цивільною. Якщо відчуття базової безпеки знищено, то звинуваченням завжди знайдеться місце. Ми знайомі з випадками, де жінки, які поїхали за кордон, звинувачували своїх чоловіків-військових у тому, що останні їх кинули напризволяще і не знаходяться поруч із ними. Є, навпаки, історії, де жінки соромляться своїх чоловіків, якщо ті не пішли захищати країну. Ці різновиди не дуже розповсюджені, але вони є і мають вплив на стосунки у сім'ї та на незадоволення одне одним. У крайніх випадках це приводить до розлучень.

Переоцінка фігур Великих Інших пов'язана також із переглядом цінностей, важливостей та пріоритетів, що суттєво змінює структуру Над-Я. Те, що було значущим для окремих людей, стало незначним, і навпаки. У багатьох сім'ях процес переоцінки йде несинхронізовано та неодноразово. Тому виникають додаткові конфлікти, і це підштовхує окремих мешканців до пошуку нових партнерів або до створення альтернативних сімей.

7. Інтенсивне дорослішання дітей.

На дорослішання дітей вплинуло те, що війна поставила одні й самі питання перед усіма незалежно від соціального становища, статі та віку. Ці питання були сфокусовані на тому, як вижити під час вторгнення і як захистити цінне? Багато хто з дорослих не знайшли відповідей або знайшли їх пізніше. І дітям довелося шукати власне розуміння ситуації замість батьків (за матеріалами груп підтримки та індивідуальних консультацій). Нам відомі випадки, коли неповнолітні діти заспокоювали батьків під час обстрілів, відводили їх у бомбосховище, знаходили продукти та готували для родини їжу, навіть шукали безпечні шляхи

пересування країною. І не дорослі, а діти, як уміли, пояснювали те, що почало відбуватися у країні після початку війни.

Ми далекі від думки, що такі випадки були численними, але знаємо, що вони траплялися. За матеріалами груп нам удалося встановити, що інтенсивне дорослішання дітей пов'язано з наявністю/відсутністю регресу у їхніх батьків. Якщо дорослі захищалися від реальності війни і регресували, то діти ставали на батьківське місце. Навпаки, якщо батьки у своїй потребі зберегти контроль займали занадто авторитарну та директивну позицію по відношенню до дітей, то останні регресували до попереднього віку. На консультації фахівців проєкту «Психологи на війні» приходили батьки, які розповідали, що у їхніх достатньо дорослих дітей (віком від 10 до 15 років) спостерігалися енурез, розлади уваги, дитячі страхи (темряви, залишатися одному в кімнаті), переживання з приводу втрати батьків (був випадок, коли дитина боялася втратити очний контакт із мамою), соціофобії. Усіх названих симптомів до війни у цих дітей не було.

Н. Нечкіна, фахівчиня проєкту «Психологи на війні», систематизує вплив окупації та наслідки вторгнення на дітей у таких тезах:

- нині дітям не вистачає спілкування з батьками навіть тоді, коли здається, що його достатньо;

- спостерігається більша чуттєвість у дітей до гучних звуків (наприклад, грому або переміщення стільців в інших кімнатах);

- багато батьків на деокупованих територіях почали обмежувати дітей в іграх на дворі з іншими дітьми через страх утратити дитину;

- велика кількість дітей на деокупованих територіях не живе своє дитяче життя, а бере участь у слідуванні за батьками і співпроживанні дорослого життя замість свого.

Соціальне явище, за якого «діти живі, але не живуть», Н. Нечкіна називає синдромом «розглядання життя через захисне скло».

Інтенсивне дорослішання дітей вимагає змін у взаєминах із батьками. Нині діти потребують більш партнерських стосунків. Вони хочуть визнання з боку батьків того дорослішання, яке у них відбулося. У сучасних українських сім'ях це стало викликом як для батьків, так і для самих дітей.

8. Символи війни та історія.

Вторгнення Росії в Україну не є війною за територію, війною за ресурси і не є війною за людей. Навпаки, ця війна проти людей. Але вона за вплив, за символи і за привласнення історії, тому гірша за звичайну. Її мета – не лише знищити сучасне, а й відмінити минуле і відібрати прийдешнє.

Де знаходиться справжня Русь: у Києві чи в Москві? Де нащадки Володимира-Хрестителя: в Україні чи в Росії? Де символи та герої Київської Русі: Томос, святі, князі, богатирі? Яка мова пішла від старослов'янської: українська чи руська? Чиї письменники Тарас Шевченко і Микола Гоголь? Чи був геноцид українців у 1930-х роках минулого століття? Чи була державність в Україні? І взагалі, чи існувала Україна у минулому і... чи є вона зараз? Росія хоче відмінити все українське, але водночас вона хоче все зберегти. Тільки змінити при цьому статус українського на «архаїчну частинку руського». У цьому своєму намірі Росія намагається позбутися України як справжньої спадкоємиці Київської Русі, заперечує їй у праві на існування, на наслідування і на власні коріння.

Уряд Росії стикнувся з неможливістю привласнити українське, допоки Україна існує як незалежна країна, тому він вирішив убити нашу країну та захопити населення у заручники. Росія намагається реалізувати це фізично, через вторгнення, та символічно – завдяки анулюванню українського семіотичного простору. Через те в країні-агресорі говорять «на Україні» (частинка «на» у російській мові використовується тоді, коли йдеться про територію, а не про країну); замість «захисники України» або «армія України» в Росії кажуть «розрізнені банди неонацистів». Тому події у Бучі, Ізюмі, Бородянці росіяни назвали фейками. У такий спосіб вони намагаються дегуманізувати не лише пересічних українців, а й українську владу та західних союзників (Benvenuto, 2022; Якушко, 2023). Через те ж саме російський диктатор об'явив «спеціальну воєнну операцію», а не «війну». Війна породжує героїв країни, а спецоперація – локальних героїв операції. Від початку повномасштабного вторгнення вже сотні українських військових отримали нагороди

та стали відомими, командування Збройних сил України є символом майже абсолютної довіри. Навпаки, у Росії у результаті операції так і не з'явилися ті, кого вони можуть назвати героєм, а їх командувачів клянуть навіть в ефірах центрального телебачення Російської Федерації. Але Путіну і не потрібні герої. Він боїться конкуренції та сильних людей не тільки в нашій, а й у своїй країні. Особистість російського диктатора не дотягує до масштабів війни, а лише до масштабів «спеціальної воєнної операції».

Приклад війни Росії проти України ілюструє, що битва за символи та історію жорстока і тривала. У символічному плані росіяни експлуатують традицію постправди. Вони кажуть, що істини та правди нема, усе залежить від точки зору і від позиції суб'єкта. «Не все так однозначно», «інтерпретацій реальності стільки, скільки поглядів». Постправда стала зброєю росіян. Вони навіть смерть хочуть піддати сумніву. «Ви вбиваєте самі себе», – кажуть вони. Але смерть однозначна. І за рахунок кількості загиблих українців ми маємо право на правду. І ми розуміємо, що росіяни знають достатньо, щоб не бажати знати більше. Але ми мусимо продовжувати говорити.

Висновки. Описано низку важливих феноменів, які характеризують стан психіки індивідуального та групового суб'єктів під час війни. Ці феномени пов'язані з тим, що війна руйнує вибудовану структуру психіки та спонукає панувати несвідоме. Відбувається це за рахунок підживлення інстинктів та базових емоцій. Своєю чергою, панування несвідомого створює особливий простір, у який завантажено психіку індивідуального та колективного суб'єктів.

Серед інших висновків можна навести таке:

1. Підживлення інстинктів та базових емоцій впливає на баланс між інстанціями психіки. Активізація несвідомого матеріалу та біологічних імпульсів підсилює Воно, що вторинно руйнує окремі складові Над-Я. Посилення агресії, люті, бажання вбивати ворогів та брутальної сексуальності пов'язані з багатьма причинами, у тому числі:

- із порушеннями фізичних та психологічних меж;

– із подіями, які раніше були заборонені, а зараз є конвенційними;
 – із постійною присутністю смерті в житті кожного мешканця України.

2. Додаткова руйнація Над-Я пов'язана з переглядом цінностей і інфляцією Я-ідеалів та ідеалів-Я. У результаті Над-Я спустошується і починає потребувати нових цінностей та об'єктів ідеалізацій, а вже вони вторинно впливають на зміни ставлення до себе і трансформацію Я-ідеального.

3. Простір, де панує несвідоме і в який завантажено психіку індивідуального та колективного суб'єктів, впливає на ставлення людей одне до одного, на особливості комунікації та взаємини в різних соціальних групах, на специфіку внутрішніх переживань та феноменів психіки. Сімейні, групові стосунки та самовідношення відчули значну трансформацію. За допомогою психоаналітичної методології можливо дослідити ці трансформації та систематизувати їх за певними критеріями.

Список літератури:

Amon, G., Schibalski-Ammon, K. (1984) Psychodynamics and ego structure in skin disease. *Clinics in Dermatology*, Vol. 2, Issue 4. [https://doi.org/10.1016/0738-081X\(84\)90046-4](https://doi.org/10.1016/0738-081X(84)90046-4)

Ammon, G. (1984). Die Bedeutung des Körpers im ganzheitlichen Verständnis der humanistischen Dynamischen Psychiatrie [The importance of the body under the holistic aspect of humanistic dynamic psychiatry]. *Dynamische Psychiatrie*, 17(4)[87], 339–356.

Benvenuto, S. (2022). Psychoanalysis in the War. A debate with Russian colleagues. *European Journal of Psychoanalysis*. Issue 'Lights Ablaze from Ukraine and Russia'. <https://www.journal-psychoanalysis.eu/articles/psychoanalysis-in-the-war-a-debate-with-russian-colleagues/>

Caillois, R. (1960). *Man and the sacred*, trans. Meyer Barash. Free Press of Glencoe.

Горінов, П., Драпушко, В. (2022) Волонтерська діяльність в Україні: соціально-правове дослідження. Київ.

Dorozhkin, V. (2023). *Therapeutic Relationships in Wartime Ukraine*. *Psychoanalytic Psychology*, 40(4). <http://doi.org/10.1037/pap0000482>

Дорожкін В. (2023). *Сучасна війна та її вплив на терапевтичні стосунки*. *Український психоаналітичний журнал*. Том. 1. № 1. <https://doi.org/10.32782/upj/2023-1>

Зливков, В., Лукомська, С. (2015) *Психологічні особливості волонтерської діяльності у сучасній Україні: мотиваційний аспект*. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського*. *Психологічні науки*.

Nalyvaiko, N. (2023). *Borders and Psychoanalysis in a Time of War*. *Psychoanalytic Psychology*, 40(4). <http://doi.org/10.1037/pap0000485>

Панок, В. (2016) *Психологічна служба*. Київ, 362 с.

Потапенко, В., Двігун, А. (2022) *Аналіз українського волонтерства на основі методології нових соціальних рухів*. Центр внутрішньополітичних досліджень НІСД. https://niss.gov.ua/sites/default/files/2022-11/volonterstvo_01112022.pdf

Sociological Group «Rating» (2023). *How the war changed me and the country. summary of the year- 2023*. Retrieved at https://ratinggroup.ua/en/research/ukraine/kompleksne_dosl_dzhennya_yak_v_yna_zm_nila_mene_ta_kra_nu_p_dsumki_roku.html

Velykodna, M. (2023). A Psychoanalyst's Experience of Working in Wartime: On Choosing Between Bad Options. *Psychoanalytic Psychology*, 40(4). <http://doi.org/10.1037/pap0000480>

Якушко О. (2023). *Психоаналіз і війна: історія осмислення, подолання та підтримки воєнного насильства*. *Український психоаналітичний журнал*. Т. 1. № 1. <https://doi.org/10.32782/upj/2023-1>

Анотація. «Психологи на війні» – один із соціальних проєктів, які почали реалізуватися в Україні після російського повномасштабного вторгнення. Цей проєкт об'єднав психоаналітиків, психотерапевтів та кризових психологів, які з перших днів війни почали надавати допомогу українцям. Аналіз цього проєкту та його результатів ілюструє еволюцію розуміння кризової та психотерапевтичної допомоги, динаміку та зміни процесів у суспільстві, а також психологічні закономірності та умови роботи у звільнених регіонах та на територіях, наближених до лінії фронту. У статті розглядаються інтерсуб'єктивні та інтрасуб'єктивні явища та процеси, викликані вторгненням та його наслідками. Стаття дає уявлення про соціально-психологічні феномени та особливості аналітичної роботи з ними під час тривалої війни. Досліджено вплив психічних станів на соціальні процеси в українському суспільстві.

Ключові слова: війна, психоаналіз, феноменологія, російське вторгнення, психоаналітична психотерапія, травма, Україна.

Abstract. «Psychologists at War» is one of the numerous social projects conducted in Ukraine following the Russian armed invasion. The project united psychoanalysts, psychotherapists and crisis psychologists who were providing assistance to Ukrainians since the first days of the Russian occupational invasion. The analysis of this project illustrates the evolution of the understanding of crisis and psychotherapeutic first aid, the dynamics and changes of processes in society following a social catastrophe as well as psychological patterns and work conditions in liberated regions and areas close to the frontline. The article discusses mental phenomena, such as intersubjective and intrasubjective processes, caused by the invasion. The article provides insights into socio-psychological phenomena and peculiarities of the analytic work during the protracted war. The article investigates influences of mental states on social processes and vice versa within Ukrainian society.

Key words: war, psychoanalysis, phenomenology, Russian invasion, psychoanalytic psychotherapy, trauma, Ukraine.

СИСТЕМНА ОЦІНКА СПРЯМОВАНOSTІ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСТІВ НА РІЗНИХ РІВНЯХ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ТА У ЗВ'ЯЗКУ З ПСИХІЧНИМИ СТАНАМИ

Людмила Іванова, магістерка психології, психотерапевтка психоаналітичного напрямку
Одеса, Україна

SYSTEMATIC ASSESSMENT OF THE ORIENTATION OF PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS AT DIFFERENT LEVELS OF PERSONALITY ORGANIZATION AND IN CONNECTION WITH MENTAL STATES

Lyudmila Ivanova, Master in Psychology, psychoanalytic psychotherapist
Odessa, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0003-3039-9040>
Lydmilaivanova@ukr.net

Вступ. Ідея і характер дії механізмів психологічних захистів (МПЗ) були описані засновником психоаналізу у кількох його працях: «Захисні нейропсихози» (Freud, 1894), «Етіологія істерії» (Freud, 1982), «Подальші зауваження про захисні нейропсихози» (Freud, 1896), «Гальмування, симптом, страх» (Freud, 1926), «Про деякі невротичні механізми за ревнощів, параної та гомосексуальності» (Freud, 1922) та ін. Розробленням самої концепції механізмів захисту займалася його донька Анна Фройд, описавши її в роботі «Психологія «Я» та інші захисні механізми» у 1936 р. (Freud, 1993). Надалі поняття захисних механізмів вийшло за межі психоаналізу. Дослідження тривали, виявляючи МПЗ значним діагностичним компонентом психоаналізу, психології та інших напрямів психотерапії. Феномен механізмів захисту об'ємний, мінливий, суперечливий, тому викликає багато інтересу у дослідників, які намагаються пізнати його і визначити, однак досі єдиної загальноновизнаної системи цього явища немає.

Існує багато найрізноманітніших підходів до способів класифікації МПЗ, які спираються на різні грані та використовують різноманітні характеристики, як-от:

1. Ті, що поділяються на рівні:
 - **дворівневі:**
 - розрізняються за принципом первинності/вторинності (McWilliams, 2011);
 - конструктивності/деструктивності (Долгова, Кондратьєва, 2014);
 - **трирівневі:**
 - нижчі/проміжні/вищі (Поройков, 2016);
 - **чотирирівневі** (Bond, 1992; Meissner, 1980; Perry, 1990; Vaillant, 1971);
 - класифікація А. Jacobson, що поділяє захисти **на 5 груп** (Jacobson, et al, 1992);
 - **двовимірна** модель О.Р. Пілюгіної (Пілюгіна, 2020).
 2. **Залежні від:**
 - вираженості тривоги (Березин, 1994);
 - процесу переробки інформації (Карвасарський, 2008);
 - специфіки емоцій (Plutchik, Kellerman, Conte, 1979);
 - вираженості їх адаптивного характеру (Vaillant, 1971);
 - типів подолання фрустрацій (Пілюгіна, 2020);
 - типів потреби (Поройков, 2016);і багато інших.
- Кількість описуваних механізмів у різних класифікаціях так само сильно відрізняється:

- три основні механізми захисту: заперечення, проєкція, інтенсифікація представлені у дослідженнях F. Cramer (Cramer, 2008, 2015);
- чотири механізми захисту: садизм, мазохізм, конформізм, деструктивізм називаються Еріхом Фроммом (Fromm, 1994);
- вісім механізмів продемонстровані у класифікації Р. Плутчика (Plutchik et al., 1979);
- 12 механізмів називаються у шкалі А. Jacobson (Jacobson et al., 1992);
- 15 механізмів захисту описано в оригінальній монографії Анни Фройд (Freud, 1993);
- 17 захисних механізмів описано Колеманом, автором підручника з патопсихології (Coleman, Broen, 1970);
- 18 механізмів включає Его-шкала G. Vaillant (Vaillant, 1992);
- 20 механізмів представила О.Р. Пілюгіна (Пілюгіна, 2020);
- 22 механізми містить опитувальник М. Bond (Bond, 1992);
- 23 механізми захисту описані у словнику-довіднику з психіатрії, опублікованому Американською психіатричною асоціацією у 1975 р.;
- 27 механізмів охоплюють Шкала DMRS J. Perry (Perry, 1990) та класифікація N. McWilliams (McWilliams, 2011);
- 30 механізмів містить глосарій W. Meissner (Meissner, 1980);
- 52 механізми виокремлює систематизація на основі філософсько-методологічного підходу (Поройков, 2016).

У цілому наведені вище способи класифікацій та різні кількісні підходи до систематизації МПЗ свідчать, що цей феномен знаходиться у центрі уваги багатьох дослідників.

Мета цієї статті – простежити вектор спрямованості дії МПЗ у рамках запропонованої мною класифікації з метою підтвердити або заперечити обґрунтованість цієї моделі як такої, що більш повно відобразить психічну реальність із погляду психоаналізу; розглянути закономірності, які випливають із наведених нижче розрахунків; показати можливості використання такої інформації як додаткового діагностичного інструменту в практичній роботі психоаналітиків та психоаналітично орієнтованих психотерапевтів.

Обговорення. Будь-яка класифікація має сенс лише тоді, коли дає змогу побачити глибинні якості або особливі послідовності. Вона не має бути довільною, і в основі її має бути характеристика, яка піддається вимірюванню. Тобто необхідно виділити серед більшої кількості різноманітних деталей те головне, що за виконаних розрахунків покаже інші закономірності зміни властивостей.

Що ж робити з механізмами психологічних захистів, коли:

- це явище є багатовимірним і суперечливим;
- воно діє на неусвідомлюваному рівні і часто викривляє сприйняття реальності;
- набори захистів є індивідуальними та різноманітними, а їхні комбінації залежать від багатьох чинників;
- вони вмикаються подібно реакціям на невидимі, забуті флешбеки і залежать від якості досвіду, отриманого під час проходження будь-яких кризових трансформацій;
- залишаючись одними й тими самими для індивіда, ці імпринтовані мимовільні явища несуть нам важливу діагностичну інформацію?

За допомогою колег, спираючись на психотерапевтичний досвід і на дослідження різних спроб класифікацій, механізми захистів були розділені мною на три шари: психотичний, межовий та невротичний (Іванова, 2023). Усього було виділено 39 механізмів (вони наведені у таблиці нижче). Так само була випущена невелика книга під назвою «Діагностичний помічник розпізнавання механізмів психологічних захистів» (Іванова, 2024), де представлено критерії, які дають змогу відстежити наявність та визначити вид психологічного захисту. Наведені нижче розрахунки дають змогу розкрити гаму закономірних властивостей МПЗ та зробити класифікацію обґрунтованою.

Відомо, що захисні реакції людського організму є функцією психіки, та активуються вони з метою знизити потік афектів, який перевищує її пропускні можливості. Якщо дія внутрішніх або зовнішніх впливів є великою, а досвіду як з ними вправлятися в Его немає або ж він надто малий, захисти намагаються зменшити потужність потоку, перешкоджаючи йому, відхиляючи його або ж руйнуючи його. Спрямованість і, відповідно, дія кож-

ного захисту залежать від багатьох чинників. Однак сумарний напрям і, відповідно, сумарний вектор може бути спрямований усередину або назовні. Якщо МПЗ спрямовані всередину на пригнічення інстинктів (афектів), що воліють прорватися назовні, ми назвемо це **доцентровим** сумарним вектором сил. Якщо вони спрямовані назовні, щоб винести вплив інстинктивних потоків за межі Я, назвемо це **відцентровим** сумарним вектором. Коли захисти спрямовані всередину, а Его бажає розрядки інстинктів, проте боїться Супер-Его, організм знаходиться у стані трансформаційних мук.

Анна Фройд у V розділі твору «Психологія «Я» та інші захисні механізми» висловлює подібну думку: «Деякі інстинктивні бажання воліють проникнути у свідомість і за допомогою Я досягти задоволення. Я не протидіє цьому, але Над-Я протестує. Я підкоряється вищому утворенню і слухняно вступає у боротьбу проти інстинктивного імпульсу з усіма наслідками, які тягне за собою така боротьба. Характерним для цього процесу є те, що саме Я не розглядає імпульс, з яким воно бореться, як небезпечний. Мотив, який спонукає захист, первинно не є його власним. Інстинкт розглядається як ворожий, оскільки Над-Я забороняє його задоволення, і якщо він досягне своєї мети, то неодмінно спричинить труднощі у відношеннях між Я та Над-Я. Відповідно, Я дорослого невротика боїться інстинкту тому, що воно боїться Над-Я. Його захист мотивований тривогою Над-Я» (Freud, 1993: 54).

Дослідники стресу (Lazarus, 2012) також звернули увагу на те, що інструментальна спрямованість (на оточення або на самого себе) є одним із параметрів механізмів захисту та їх розрізнення. В. Шевченко та А. Оганян у своїй статті (Шевченко, Оганян, 2016: 236) так само підкреслюють, що «...за характером фрустраторів, проти яких спрямовані захисні механізми, їх поділяють на: захисні механізми, спрямовані проти зовнішніх фрустраторів, та захисні механізми, спрямовані проти внутрішніх фрустраторів». Із цього можна зробити висновок, що напрям сумарного вектора дії захистів є найважливішим показником функціонування організму. Спробуємо

взяти його за основу та відстежити відповідні закономірності.

Частина перша. Давайте розглянемо запропоновану таблицю класифікації МПЗ та спробуємо виокремити цю властивість – напрям сумарного вектора захисту, що активується. А саме реакцію, яку створює відповідний захист: чи змінюються під її впливом внутрішні стани або ж існує прагнення до зміни зовнішніх обставин. Тобто чи спрямовано її дію всередину чи назовні, чи є воно доцентровим чи відцентровим. У розрахунках зафарбуємо перші синім, другі – червоним і одразу ж вишикуємо їх залежно від спрямованості. Ще раз зазначу, що вектор спрямованості є сумарним, оскільки кожний із захистів має ті й інші властивості, що діють одночасно, однак сумарний напрям є очевидним.

Окрім того, у кожній із представлених позицій структур особистості виявився додатковий нульовий вектор, що відповідає лише одному механізму, в якому яскраві внутрішні прагнення врівноважуються зовнішніми, як ніби у пошуках шляху прояву. У таблицях вони позначені жовтим кольором.

Ця таблиця вже наводилася мною раніше (Іванова, 2023). У ній описано гіпотетичний зв'язок психоаналітичної концепції горя, психологічної концепції роботи криз та етнографічної концепції ритуалів переходу між стадіями розвитку людини з відповідними структурами особистості: психотичною, межовою та невротичною. Для наочності, аналізу та висновків я залишила відповідний фрагмент таблиці у його первинному вигляді, який витікає зі сформульованої у цій статті гіпотези.

Напрямок сумарного вектора захисту визначався мною на підставі власного досвіду та досвіду роботи з клієнтами (адже на цей час опубліковані дослідження відповідної тематики мені не зустрічалися). Цей спосіб може не задовольнити читача, проте дає змогу самостійно, на підставі свого власного досвіду виконати всі розрахунки, описані нижче.

Отже, для отримання результатів підрахуємо кількість механізмів, спрямованих усередину, назовні і нульові по кожній із трьох представлених позицій і отримаємо відсотки, які дадуть змогу порівняти, здавалося б, непорівнюване.

Розподіл механізмів психологічних захистів пропонованої класифікації за категоріями спрямованості вектора захисту

Етап кризи	Стадія переходу	Фази роботи горя	Структура	№	Психологічні захисти	Напрямок вектора захисту
Вхід у кризи	сепарація	фаза "заперечення", фаза "заціп"	психотична	1	<i>Втеча у фантазування</i>	всередину
				2	<i>Дисоціація</i>	всередину
				3	<i>Екстраекція</i>	всередину
				7	<i>Ізоляція</i>	всередину
				8	<i>Інтроекція чи інтеріоризація</i>	всередину
				11	<i>Соматизація</i>	всередину
				12	<i>Фрагментування</i>	всередину
				4	<i>Заперечення</i>	нуль
				5	<i>Знецінення</i>	назовні
				6	<i>Ідеалізація</i>	назовні
9	<i>Контроль</i>	назовні				
10	<i>Проекція</i>	назовні				
Робота кризи	лімінальність	фаза «гострої тули ...», фаза «відчаю та дезорганізації»	межова	15	<i>Аскетизм</i>	всередину
				17	<i>Деперсоналізація</i>	всередину
				18	<i>Ідентифікація</i>	всередину
				19	<i>Ідентифікація з агресором</i>	всередину
				21	<i>Конверсія</i>	всередину
				23	<i>Регресія</i>	всередину
				24	<i>Ретрофлексія або поворот проти себе – або аутоагресія</i>	всередину
				26	<i>Розщеплення</i>	нуль
				13	<i>Альтруїстична поступка</i>	назовні
				14	<i>Анулювання</i>	назовні
				16	<i>Відреагування або відігравання в дії</i>	назовні
				20	<i>Інверсія чи реактивні утворення</i>	назовні
22	<i>Проективна ідентифікація</i>	назовні				
25	<i>Ритуалізація</i>	назовні				
Вихід з кризи	реагрегація	фаза "реорганізації"	невротична	27	<i>Витискання чи репресія, пригнічення</i>	всередину
				32	<i>Ізоляція афекту</i>	всередину
				34	<i>Компартменталізація чи роздільне мислення</i>	всередину
				38	<i>Сексуалізація чи інстинктуалізація</i>	всередину
				37	<i>Реверсія</i>	нуль
				28	<i>Гіперкомпенсація</i>	назовні
				29	<i>Гумор</i>	назовні
				30	<i>Екстерналізація</i>	назовні
				31	<i>Зміщення</i>	назовні
				33	<i>Інтелектуалізація</i>	назовні
				35	<i>Моралізація</i>	назовні
				36	<i>Раціоналізація</i>	назовні
39	<i>Сублімація</i>	назовні				

Таблиця № 2

Сумарні показники спрямованості МПЗ для психотичного, межового і невротичного рівнів, узятих окремо

Психотичний рівень:

всередину	назовні	0	Сума
7	4	1	12
58	33	8	100

кількість
проценти

Межовий рівень:

всередину	назовні	0	Сума
7	6	1	14
50	43	7	100

кількість
проценти

Невротичний рівень:

всередину	назовні	0	Сума
4	8	1	13
31	62	8	100

кількість
проценти

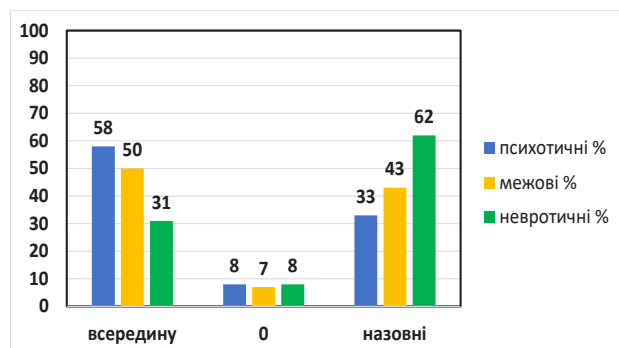
Тепер відсотки можна порівняти. Зведемо їх в одну таблицю, де нульовий простір розмістимо там, де йому і належить бути, – всередині.

Таблиця № 3

Порівняльні відсоткові показники сумарного вектора спрямованості МПЗ, розподілені за структурами особистості

	всередину	0	назовні	
психотичні %	58	8	33	100%
межові %	50	7	43	100%
невротичні %	31	8	62	100%

Зазначимо, що сума поданих у таблиці величин може бути меншою або більшою 100%, адже цифри подано в округленому вигляді.



Діаграма № 1

Порівняльні відсоткові показники розподілу спрямованості сумарного вектора МПЗ за даними табл. № 3

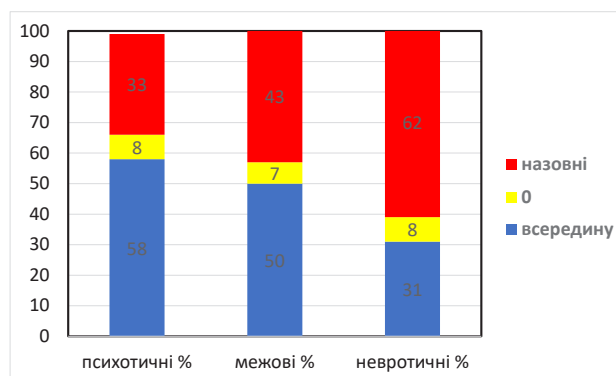
Тепер розглянемо, як це виглядає на діаграмі № 1.

Ті ж дані можна для наочності показати в іншому вигляді (див. діаграма № 2)

Тут ми спостерігаємо цікавий взаємозв'язок: механізми психологічних захистів, будучи інструментом людської психіки, у різних структурних процесах намагаються перенаправити психічну енергію закономірно в різних напрямках. Сумарний вектор більшої частини психотичних захистів спрямований усередину. Межові захисти розподіляють свої вектори практично порівну з прагненням назовні. Спрямованість ж більшої частини невротичних захистів має зовнішнє налаштування.

Таким чином, ми можемо описати психотичні, межові та невротичні процеси з погляду спрямованості МПЗ:

- Коли нові, невідомі інстинкти або афекти прагнуть прорватися у свідомість, Его, яке ще не має досвіду їх переробки, спрямовує основні сили механізмів захистів усередину, протидіючи проникненню несвідомого (первинний процес). Психотичні захисти, такі як **Дисоціація, Ізоляція, Інтроспекція або інтеріоризація, Соматизація, Втеча у фантазію, Фрагментування та Екстраекція**, стоять на варті першими і створюють перешкоду зустрічною хвилею, замикаючи інстинкти всередині. Це створює надзвичайно сильний тиск, що змушує внутрішній світ трансформуватися під дією ядерних психічних реакцій. Фактично відбувається переродження у новій



Діаграма № 2

Порівняльні відсоткові показники спрямованості сумарного вектора МПЗ, розподілені за структурами особистості

якості. І якщо процесу нічого не заважало, на виході маємо «заново народженого» і ще не свідомого власних меж (якщо були впливи, процес переродження може тривалий час не завершуватися, але перетече у патологічне русло). На цьому етапі знайома реальність зникла, нова ще не з'явилася. Відкрилися нові можливості, однак межі їх конструктивного використання поки не визначені. Доведеться все вибудувувати наново, долаючи перепони і отримуючи досвід. Стан повної невизначеності та жахлива необхідність змінити світ – за неможливості зробити це ззовні. Мінімальний зв'язок із реальністю, як нитку Аріадни, допомагають тут утримувати захисти, що відвертають спрямованість назовні (**Ідеалізація, Контроль, Знецінювання, Проекція**). Серединний захист (**Заперечення**), знаходячись посередині та вибираючи спрямованість (Freud, 1993: 69–92) є своєрідним спротивом, який належить подолати, напружуючи волю. А може, це навіть певний маяк, який повідомляє: «тут треба крізь біль побачити, що старе уже пішло і ніколи не повернеться». Заперечення говорить, що ви на роздоріжжі – ізольоватися, втекти або довіритися. Така реакція клієнтів знайома психоаналітикам: клієнти, які не мають досвіду довіри, покидають терапію за найменшого наближення до змін. Такими ж станами характеризуються початок кризи, початок роботи горя та сепараційна стадія ритуалів переходу (Іванова, 2023).

• Межові захисти балансують між психічною енергією інстинктів, які рвуться назовні та тиском Над-Его. Вони ніби несвідомо оцінюють небезпеку – вибудувати межі чи відкрити їх, задовольнити бажання (відреагувати афект) або пригнітити його. Процес вибору тут тривалий і достатньо болісний. Хочеться і страшно. «Хто боїться, той не знає, що під страхом він ховає те бажання, що вже має» – прислів'я, відоме в колах українських психоаналітиків. Страх тут часто усвідомлюється, а от бажання, яке проривається крізь нього, – рідко. Вибір механізмів захистів, спрямованих усередину і назовні, приблизно рівний у цьому просторі. Які способи впоратися з тривогою, занепокоєнням і страхом вибере наше несвідоме, можливо, залежить від отриманого досвіду проходження проце-

сів кризи (роботи горя, подолання процесів переходу). Чи вибере воно захисти, спрямовані всередину (**Аскетизм, Деперсоналізацію, Ідентифікацію, Ідентифікацію з агресором, Конверсію, Регресію, Ретрофлексію чи поворот проти себе – або аутоагресію**) чи назовні (**Анулювання, Інверсію та реактивні утворення, Відреагування або відігрування назовні, Проективну ідентифікацію, Ритуалізацію**) або, може, застигне у виборі середини (**Розщеплення – (McWilliams, 2011: 116)**). Від цього залежить, чи впорається організм із трансформуючими станами чи залишиться у просторі межовості (лімінальності). Чи впорається з відчаєм та дезорганізацією, чи змінить смисли, ідентичність, чи змінить цінності, чи навчиться керувати межами чи порушення їх лишиться нормою. Можливо, що на цій стадії відбувається те саме перетворення гусені на метелика.

• Захисти людей, що знаходяться на невротичному рівні розвитку, характеризуються більшою кількістю відцентрових реакцій, тобто спрямовані назовні. Потік бажань та афективних станів переважно вже пригнічений, звужений отриманим досвідом на попередніх рівнях і дією доцентрових захистів. У невротичному процесі їх уже менше (**Витіснення або репресія, пригнічення; Ізоляція афекту; Компартаменталізація чи розділене мислення; Сексуалізація чи інстинктуалізація**), однак і вони грають чималу роль. Тут потік бажань і почуттів не настільки сильно затоплює свідомість, й упоратися з ним простіше, трансформуючи у соціально прийнятні форми (**Гіперкомпенсацію, Інтелектуалізацію, Моралізацію, Раціоналізацію, Суміщення, Сублімацію, Екстерналізацію, Гумор**). Захист, що перемикається, змінюючи пасивне на активне (**Реверсія**), грає свою нульову роль (McWilliams, 2011: 142). Такі ж механізми характерні для стадій виходу з кризи, стадії реактації ритуалів переходу і фази реорганізації психоаналітичної концепції роботи горя.

Ці співвідношення виглядають перспективно для пояснення феноменів психологічного розвитку як на рівні особистості, так і на рівні міжособистісних відносин, і на рівні соціальних систем.

Тепер порахуємо суми у Таблиці № 3 і знов-таки переведемо їх у відсотки.

Таблиця № 4

Сумарні вектори спрямованості для всіх механізмів психологічних захистів

	всередину	0	назовні
Кількість МПЗ	18	3	18
проценти %	46	8	46

Сумарні відсотки векторів усіх механізмів захисту, спрямованих усередину і спрямованих назовні, практично рівні між собою. Та й сумарна кількість МПЗ, спрямованих всередину і спрямованих назовні, однакова. Що б це могло значити? Людина прагне гармонії.

Висновки:

1) Сумарних векторів спрямованості психічної енергії назовні і всередині – практично рівна кількість. Тобто природа створила гармонійне поєднання механізмів захисту. Внутрішній світ та реальність мають у сумі однакову силу.

2) Суми векторів МПЗ, спрямованих усередину, закономірно зменшуються від пси-

хотичних до невротичних. Нульові вектори залишаються стабільно низькими. Спрямовані назовні закономірно підвищуються від психотичних до невротичних.

Результати проведеної роботи та її аналіз дають змогу припустити, що:

- Психотичні захисти здійснюють більшою мірою внутрішню роботу, стримуючи інстинкти, які рвуться назовні, створюючи котел для трансформації їхньої сили у соціально прийнятні якості, а невротичні – зовнішню роботу, допомагаючи справлятися зі своїми переживаннями реальності.

- Психотичні стани та їхні захисні механізми – це руйнація старого (мортідо), невротичні – створення нового (лібідо). Межові – це час переходу, розвороту від внутрішнього до зовнішнього, від старого до нового (бардо). Що загалом підтверджує роботу ритуалів переходу, роботу кризи, роботу горя та інших процесів, де потрібно зробити вибір – чи залишитися у колишній якості, у колишньому житті, чи за допомогою роботи трансформуючих змін створювати нове.

Таблиця № 5

Кількісні показники психічних станів доцентрових та відцентрових захистів психотичного рівня

Етап кризи	Стадія переходу	Фази роботи горя	Структура	№	Психологічні захисти	Напрямок вектора захисту	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	обсесивність-компульсивність	параноїдність	садистичність	соціопатичність	шизоїдність					
																		Вхід у кризу	сепарація	фаза "заперечення", фаза "заціпеніння"	психотична	
Вхід у кризу	сепарація	фаза "заперечення", фаза "заціпеніння"	психотична	1	Втеча у фантазування	всередину																
				2	Дисоціація	всередину																
				3	Екстраекція	всередину																
				7	Ізоляція	всередину																
				8	Інтроєкція чи інтеріоризація	всередину																
				11	Соматизація	всередину																
				12	Фрагментування	всередину																
				4	Заперечення	нуль																
				5	Знецінення	назовні																
				6	Ідеалізація	назовні																
9	Контроль	назовні																				
10	Проскція	назовні																				

Напрямок вектора реакції	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	обсесивність-компульсивність	параноїдність	садистичність	соціопатичність	шизоїдність
всередину	1	2	3	2	1	0	2	1	1	1	5
нуль	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
назовні	1	0	2	1	3	2	2	2	0	3	3

● Прагнення до зовнішнього проявлення виводить із болісних процесів. Пригнічення інстинктів створює біль, однак тільки це народжує нові якості і розширює межі реальності і, відповідно, можливості.

Частина друга. Тепер розглянемо, які процеси відбуваються в межах трьох типів структур особистості у взаємозв'язку як з 11 психічними станами за Ненсі МакВільямс (McWilliams, 2011), так і пов'язаних із ними МПЗ (Іванова, 2023). Також проаналізуємо, які психічні стани супроводжують спрямованість механізмів захистів. Розташуємо дані залежно від налаштування сумарного вектора.

Для початку розглянемо, що відбувається у психотичних захистах (табл. 5).

Психотичні захисти, спрямовані всередину, дають найбільшу вірогідність потрапляння у шизоїдні стани. Другу ймовірність показують істеричні стани. Глибока ізоляція та періодичні істеричні спалахи можуть бути маркером внутрішніх психотичних трансформацій.

Психотичні захисти, спрямовані назовні, показують вірогідні стани маніакальності,

соціопатичності та шизоїдності. Тобто прагнення вискочити з психологічного котла, який затягує всередину, можливо, маркуються цими станами.

Тепер розглянемо межові захисти – що вони нам покажуть? (табл. 6).

Межові стани, спрямовані всередину, створюють вірогідні реакції депресивного, істеричного та нарцисичного характеру, причому у рівних пропорціях. За властивостями цих станів створюється болісний конгломерат, якому протистоять obsесивно-компульсивні захисти, які спрямовують реакції назовні.

Це нагадує такі собі гойдалки чи маятник, чи стан маленької дитини, від якої на певний час відійшла мати. «Сумно, хочеться здійснити істеріку, та немає кому. Тепер я лишився один. Потрібно щось робити, щоб не було так боляче. Стрибати, кидати іграшки, стукати по ліжечку і т. п.».

Що покажуть невротичні захисти? (табл. 7)

Невротичні захисти переважно маркуються obsесивно-компульсивними реакціями, спрямованими як усередину, так і назовні.

Таблиця № 6

Кількісні показники психічних станів доцентрових та відцентрових захистів межового рівня

Етап кризи	Стадія переходу	Фаза роботи гора	Структура	№	Психологічні захисти	Напрямок вектора захисту	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	obsесивність-компульсивність	параноїдність	сидистичність	соціопатичність	шизоїдність				
Робота кризи	лімінальність	фаза «гострої туги...», фаза «відчаю та дезорганізації»	межова	15	Аскетизм	всередину															
				17	Деперсоналізація	всередину															
				18	Ідентифікація	всередину															
				19	Ідентифікація з агресором	всередину															
				21	Конверсія	всередину															
				23	Регресія	всередину															
				24	Ретрофлексія або поворот проти себе – або аутоагресія	всередину															
				26	Розщеплення	нуль															
				13	Альтруїстична поступка	назовні															
				14	Анулювання	назовні															
				16	Відреагування або відігравання в дії	назовні															
				20	Інверсія чи реактивні утворення	назовні															
				22	Проективна ідентифікація	назовні															
				25	Ритуалізація	назовні															



Напрямок вектора реакції	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	obsесивність-компульсивність	параноїдність	сидистичність	соціопатичність	шизоїдність
всередину	3	2	3	2	0	3	2	1	1	1	2
нуль	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
назовні	2	0	1	2	1	2	5	2	0	2	0

Кількісні показники психічних станів доцентрових та відцентрових захистів невротичного рівня

Етап кризи	Стадія переходу	Фаза роботи гора	Структура	№	Психологічні захисти	Напрямок вектора захисту	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	обсесивність - компульсивність	параноїдність	садистичність	соціопатичність	шизоїдність					
Вихід з кризи	реакція	фаза "реорганізації"	невротична	27	Витискання чи репресія, пригнічення	всередину																
				32	Ізоляція афекту	всередину																
				34	Компартменталізація чи роздільне мислення	всередину																
				38	Сексуалізація чи інстинтуалізація	всередину																
				37	Реверсія	нуль	не виявляється жодного типу особистості, який би відображав надзалежність від неї															
				28	Гіперкомпенсація	назовні																
				29	Гумор	назовні																
				30	Екстерналізація	назовні																
				31	Зміцнення	назовні																
				33	Інтелектуалізація	назовні																
				35	Моралізація	назовні																
				36	Раціоналізація	назовні																
				39	Сублімація	назовні																

Напрямок вектора реакції	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	обсесивність - компульсивність	параноїдність	садистичність	соціопатичність	шизоїдність
всередину	0	2	2	1	1	0	3	1	0	0	0
нуль	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
назовні	0	0	3	1	1	3	4	0	0	0	3

Тепер розглянемо загальну тенденцію захистів. Що нам покажуть сумарні вектори, спрямовані всередину і назовні? Для їх визначення складемо разом кількісні показники таблиць №№ 5, 6, 7 та представимо в таблиці № 8.

Серед іншого, виконані нами розрахунки показують, що максимальні значення отримують серед захистів, спрямованих усередину, істеричні реакції, а серед захистів, спрямованих назовні, – обсесивно-компульсивні.

Зазначу тут, що деякі автори спостережують той факт, що істеричний тип організації особистості більше властивий жінкам, а обсесивно-компульсивний – чоловікам. Аналогічно, убачається, що функціонування за цими типами може бути пов'язане з роботою правої та лівої півкуль кори головного мозку.

Ненсі МакВільямс, наприклад, пише про істерично орієнтованих осіб: «Хоча даний тип особистості частіше зустрічається у жінок, не є винятками і істерично організовані чоловіки» (McWilliams, 2011: 312). І також зазна-

чає: «Іноді висловлювалися припущення (Allen, 1977), що істеричні люди в силу своєї конституції більше залежать від функціонування правої півкулі мозку (Galin, 1974) – на протигагу схильним до обсесій індивідуумам, яким, імовірно, властиве домінування правої півкулі» (McWilliams, 2011: 313).

Аналогічно я зроблю припущення, що нульова спрямованість механізмів психологічних захистів може бути пов'язаною з роботою мозолистого тіла, що регулює проходження імпульсу між правою та лівою півкулями кори головного мозку. Американські дослідники С. Спрингер та Г. Дойч назвали мозолисте тіло мозку головним шляхом, який з'єднує (роз'єднує) півкулі (Springer, Deutsch, 2000).

Отже, зроблю спробу повернути увагу до спостережуваних закономірностей:

– механізми психологічних захистів, будучи функцією людської психіки, можуть бути тісно пов'язані з роботою кори головного мозку;

Сумарні показники психічних станів доцентрових та відцентрових захистів усіх трьох рівнів

Психологічні захисти	Напрямок вектора захисту	депресивність	дисоціативність	істеричність	мазохістичність	маніакальність	нарцисичність	обсесивність-компульсивність	параноїдність	садистичність	соціопатичність	шизоїдність	
психотичні	всередину	1	2	3	2	1	0	2	1	1	1	5	
	назовні	1	0	2	1	3	2	2	2	0	3	3	
	нуль	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
межові	всередину	3	2	3	2	0	3	2	1	1	1	2	
	назовні	2	0	1	2	1	2	5	2	0	2	0	
	нуль	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
невротичні	всередину	0	2	2	1	1	0	3	1	0	0	0	
	назовні	0	0	3	1	1	3	4	0	0	0	3	
	нуль	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		психотичні			межові			невротичні			Загальне		
психічні стани		всередину	назовні	нуль	всередину	назовні	нуль	всередину	назовні	нуль	всередину	назовні	нуль
депресивність		1	1	1	3	2	0	0	0	0	4	3	1
дисоціативність		2	0	0	2	0	1	2	0	0	6	0	1
істеричність		3	2	0	3	1	0	2	3	0	8	6	0
мазохістичність		2	1	1	2	2	0	1	1	0	5	4	1
маніакальність		1	3	1	0	1	0	1	1	0	2	5	1
нарцисичність		0	2	0	3	2	0	0	3	0	3	7	0
обсесивність-компульсивність		2	2	0	2	5	0	3	4	0	7	11	0
параноїдність		1	2	1	1	2	0	1	0	0	3	4	1
садистичність		1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
соціопатичність		1	3	0	1	2	0	0	0	0	2	5	0
шизоїдність		5	3	1	2	0	1	0	3	0	7	6	2

– причому МПЗ, спрямовані всередину, можуть бути пов'язані з роботою правої півкулі кори головного мозку і більш властиві жіночій організації, причому не лише конкретно жінкам, а й феміній частині функціонування особистості;

– робота захистів, спрямованих назовні, може бути пов'язана з роботою лівої півкулі кори головного мозку і більш властива чоловічій організації, причому не лише чоловікам, а й маскулінній частині функціонування особистості;

– МПЗ, що мають нульові вектори, які несвідомо спрямовуються всередину чи назовні або блокуються, можуть бути пов'язані з роботою мозолистого тіла.

Висновки. Механізми психологічних захистів є багатовимірним феноменом, який дає змогу спостерігати:

- рівень структурної організації особистості;

- рівень психологічної організації особистості;

- а також, можливо, рівень домінування півкуль кори головного мозку і мозолистого тіла і, можливо, рівень гендерної ідентичності тощо.

Можливо, що матеріал цієї статті близько підійшов до концепції «принципу вільної енергії», викладеної Карлом Фрістоном (Friston, 2012), хоча й висвітлює її з іншого боку. Механізми захистів можуть грати провідну роль у регулюванні потоку вільної енергії, яка, з точки зору Фрістона, виникає в організмі внаслідок різниці між уявленнями про реальність і самою реальністю. Вивчення спрямованості дії механізмів психологічних захистів може відкрити двері до економічного розгляду психічних процесів. Усі наведені вище закономірності дають підстави вважати, що представлена класифікація механізмів психологічних захистів може бути взята за основу подальших розробок.

Список літератури:

- Allen, D. W. (1977). Basic treatment issues. In M. J. Horowitz (Ed.), *Hysterical personality* (pp. 283–328). New York: Jason Aronson.
- Bond, M. (1992). An empirical study of defensive styles: The Defense Style Questionnaire. Vaillant G. E. *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (127–158).
- Coleman, J. C. (1977). *Psicopatología – Los Grandes Modelos Teóricos*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Coleman, J. C., Broen, W. E. (1970). *Abnormal Psychology and Modern Life*. New York: Scott, Foresman.
- Cramer, P. (2008). Seven pillars of defense mechanism theory. *Social and Personality Psychology Compass*. Vol. 2, iss. 5. (1963–1981).
- Cramer, P. (2015). Defense mechanisms: 40 years of empirical research. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 97, iss. 2. (114–122).
- Freud, A. (1993). *The ego and the mechanisms of defense*. Karnac: Books.
- Freud, S. (1894). The Neuro-Psychoses of Defence. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. №3. (41–61).
- Freud, S. (1896). Weitere Bemerkungen über die Abwehr-neuropsychosen. Aus der Antike. F.-D. Söhn – Medicusbooks.Com (Marburg, Deutschland). (434–448).
- Freud, S. (1982) Zur Ätiologie der Hysterie. In: Mitscherlich A, Richards A, Strachey J (Hg), Sigmund Freud- *Studienausgabe*, Bd. VI: Hysterie und Angst. Frankfurt/M: Fischer. (51–81).
- Freud, S. (1913). Totem und Tabu. *Einige Übereinstimmungen im Seelenleben der Wilden und der Neurotiker*. Wien: Hugo Heller.
- Freud, S. (1922). Über Einige Neurotische Mechanismen Bei Eifersucht, Paranoia Und Homosexualität Int. Z. Psychoanal. 8 (3). (249–58).
- Freud, S. (1926). Hemmung, Symptom und Angst. Psychoanalyse. Internationale Psychoanalytische Universität Berlin, IPU. Herausgeber: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Freud, S. (1923). Das Ich und das Es. *GW XIII*. 2000. Bd. 6. (235–289).
- Friston, K. J. (2012). A Free Energy Principle for Biological Systems. *Entropy*. 14(11): 2100–2121. <http://doi.org/10.3390/e14112100>.
- Fromm, E. (1994). *Escape from freedom*. N.Y.: Holt Paperbacks.
- Galín, D. (1974). Implications for psychiatry of left and right cerebral specialization. *Archives of General Psychiatry*, 31, 572–583.
- Greenson, R. R. (2016). *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. London: Routledge.
- Horney, K. (1992). *Our Inner Conflicts: A Constructive Theory of Neurosis*.
- Jacobson, A., Beardslee, W., Gelfand, E., Hauser, S., Noam, G., Powers, S. (1992). An approach to evaluating adolescent ego defense mechanisms using clinical interviews. Vaillant G.E. *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (181–194).
- Kutter, P., Mueller, T. (1997). *Sovremennyyj psichoanaliz vvedenie v psichologiju bessoznatel'nych processov*. BSK.
- Lazarus, R. S. (2012) Theory of Stress and Psychophysiological Studies. In: Levy, L., Ed., *Emotional Stress*, L. Medicine.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic Diagnosis*. New York: Guilford Press.
- Meissner, W. W. (1980). Theories of personality and psychopathology: Classical psychoanalysis. *Comprehensive textbook of psychiatry* / ed. by H. I. Kaplan, A. M. Freedman, B. J. Sadock. 3rd ed. Baltimore, MD: Williams and Wilkins. Vol. 1. (631–728).
- Penichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: W. W. NORTON & COMPANY INC.
- Perry, J. C. (1990). *Defense mechanism rating scale*. Cambridge, MA: Harvard School of Medicine. (122–130).
- Plutchik, R. Kellerman, H. Conte, H. R. (1979). A structural theory of ego defenses and emotions. *Emotions in personality and psychopathology* / ed. by C. E. Izard. Boston, MA: Springer. (227–257).
- Shapiro, David. (1965). *Neurotic Styles*. New-York: BasicBooks.
- Springer, S. L. Deutsch, G. (2000). Left Brain, Right Brain: Perspectives from Cognitive Neuroscience. *Journal of Psychophysiology*. 14(1). (50–52).
- Vaillant, G. E. (1992). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms: A 30-year follow-up of 30 men selected for psychological health. *Archives of general psychiatry*. Vol. 24, iss. 2. (107–118).
- Іванова, Л. А. (2023). Динаміка психічних процесів у періоди криз, горя та ритуалів переходу на основі підрахунків механізмів психологічних захистів. *Український психоаналітичний журнал*. Т. 1. 3, 56–65. <https://doi.org/10.32782/upj/2023-3-9>.

- Іванова, Л. А. (2024). *Діагностичний помічник розпізнавання механізмів психологічних захистів (МПЗ)*. Одеса: Конфетка.
- Шевченко, В., Оганян, А. (2016). Захисні механізми психіки та їх взаємозв'язок з формами агресивної поведінки. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 1, 235–9.
- Шулдик, Г. М. (2017). Механізми психологічних захистів у студентської молоді. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2, 2, 127–131.
- Верник, А. П. (2005). Некоторые особенности психологической защиты в современной информационной среде. *Актуальні проблеми психології. Екологічна психологія*. 7, 5, I, 83–90.
- Грановська, Р. М., Нікольська, І. М. (1999). *Захист особистості: Психологічні механізми*. Київ: Знання.
- Долгова, В. І., Кондратьєва О. А. (2014) *Психологічний захист : монографія*. Київ: Знання.
- Карвасарський, Б. Б. (2008). *Клінічна психологія*. Київ.
- Киршбаум, Э., Еремеева А. (2005). *Психологическая защита*. М: Смысл.
- Пілюгіна, О. Р. (2020). Двохвимірний класифікація механізмів психологічного захисту. *Філософія. Психологія. Соціологія*. 2, 270–280.
- Поройков, С. Ю. (2016). Філософсько-психологічний підхід до систематизації захистів. *Нове в психолого-педагогічних дослідженнях*. 2(42), 19–30.
- Райгородський, Д. Я. (2011). Методика діагностики панівної стратегії психологічного захисту в спілкуванні В.В. Бойка. *Практична психодіагностика*.
- Романова, О., Гребенніков Л. (1996). *Механізми психологічного захисту: генеза, функціонування, діагностика*. М: Талант.
- Субботіна, Л. Ю. (2013). *Психологія захисних механізмів особистості*. Ярославль.
- Телегін, Я.Ю. (2007). Захисні механізми особистості і їхній зв'язок із патологічними типами характерів. http://www.psychanalyse.ru/literatura/defence_14.html.
- Тунік, К. О. (2010). *Психологічні захисти*. Київ: Знання.

Анотація. Відкриття Зігмундом Фройдом механізмів психологічних захистів та їхнього впливу на структурну організацію особистісного простору стало новою віхою у всіх сферах психологічної науки. Однак об'ємність цього поняття поки не дає можливості сформулювати його визначення з належною точністю.

На даний момент запропоновано достатньо багато класифікацій МПЗ, однак немає єдиної, яка б приймалася всіма дослідниками. Спроби дійти до розуміння засновані на різноманітних властивостях. Різняться також кількісне заповнення й опис самих механізмів.

Виходячи з того, що будь-яка класифікація має бути доведеною і заснованою на кількісних показниках, а також показувати закономірності, які можна виміряти та відстежити, авторка запропонувала нову тривимірну класифікацію тридцяти дев'яти механізмів психологічних захистів.

Спираючись на власний психотерапевтичний досвід, допомогу колег і дослідження різних спроб класифікацій, був узятий за основу один загальний критерій спостереження – спрямованість сумарного вектора захисних механізмів. На його основі були проведені розрахунки, які підтвердили давно відомі закономірності, зокрема те, що захисти психотичного рівня намагаються відправити несвідоме бажання всередину, межові захисти балансують, а невротичні захисти більшою мірою спрямовані назовні.

Додаткові закономірності, розраховані у другій частині статті, дали можливість припустити, що робота механізмів психологічних захистів може бути пов'язана з функціонуванням кори головного мозку і роботою мозолистого тіла. І також, можливо, регулює гендерну ідентичність особистості.

Такий підхід до класифікації цього дивовижного психологічного явища може посісти своє місце серед інших подібних спостережень і стати одним із наповнень теорії «принципу вільної енергії» Карла Фрістона.

Ключові слова: механізми психологічних захистів, структури особистості, криза, робота горя, ритуали переходу, міжпівкульна асиметрія, гендерна ідентичність, принцип вільної енергії.

Abstract. Sigmund Freud's discovery of psychological defense mechanisms and their impact on the structural organization of personal space became a new milestone in all areas of psychological science. However, the volume of this concept does not yet provide an opportunity to formulate its definition with due precision.

At the moment, quite a lot of classifications of MPZ have been proposed, but there is no single one that would be accepted by all researchers. Attempts to reach understanding are based on various properties. Quantitative filling and description of the mechanisms themselves also differ.

Based on the fact that any classification must be proven and based on quantitative indicators, as well as show regularities that can be measured and tracked, the author proposed a new three-dimensional classification of thirty-nine mechanisms of psychological defenses.

Based on my own psychotherapeutic experience, the help of colleagues and the study of various attempts at classification, one general observation criterion was taken as a basis – the direction of the total vector of protective mechanisms. On its basis, calculations were carried out that confirmed long-known regularities, in particular, that the defenses of the psychotic level try to send the unconscious desire inward, the borderline defenses balance, and the neurotic defenses are more directed outward.

Additional regularities, calculated in the second part of the article, made it possible to assume that the work of psychological defense mechanisms may be related to the functioning of the cerebral cortex and the work of the corpus callosum. And also, perhaps, regulates the gender identity of the individual.

This approach to the classification of this amazing psychological phenomenon can take its place among other similar observations and become one of the fillings of Karl Friston's «free energy principle» theory.

Key words: psychological defense mechanisms, personality structures, crisis, work of grief, rituals of transition, interhemispheric asymmetry, gender identity, principle of free energy.

ПІСОЧНА ТЕРАПІЯ (СЕНДПЛЕЙ) У РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ: ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДУ, СФЕРИ ЗАСТОСУВАННЯ І ДОКАЗИ ЕФЕКТИВНОСТІ

Надія Зінченко, дитячий та сімейний психолог, керівник студії психології та творчості
«Сезони Надії»
Український державний університет імені Михайла Драгоманова
м. Київ, Україна

SAND THERAPY (SANDPLAY) IN WORKING WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS: JUSTIFICATION OF THE METHOD, SCOPE AND EVIDENCE OF EFFECTIVENESS

Nadiia Zinchenko, a child and family psychologist,
head of the psychology and creativity studio «Sezony Nadii»
Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University
Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0005-5342-9999>
2znchenkonadya@gmail.com

Вступ. Сендплей (від англ. *sand* «пісок» і *play* «грати») – багатофункціональна проєктивна техніка, яка з'явилася та розвивалася у рамках юнгіанського аналізу, але нині поширилася далеко за межі аналітичної психології. Це метод психодіагностичної та терапевтичної практики, у якому клієнт створює об'ємну композицію на певну тему, використовуючи контейнер із піском, воду, різноманітні мініатюрні фігурки та предмети; потім за участю психолога обговорює символічне значення створеної композиції, яке відображає його особисту історію і переживання. Практика надає доступ до неусвідомленої інформації (глибинних відчуттів, прихованих спогадів, внутрішніх конфліктів тощо), дає змогу зняти емоційне напруження, осмислити і переосмислити власний травмівний досвід, віднайти внутрішні ресурси зцілення та розвитку, досягти багатьох інших терапевтичних цілей.

В Україні метод успішно використовується понад 30 років, більше відомий під назвою «пісочна (піскова) терапія». Серед його прихильників не тільки психологи та психотерапевти, а й учителі та вихователі дитячих

садків (Половіна, 2012; Мойсюк, 2018; Чекстере, 2023). Проте набутий практичний досвід усе ще не систематизований і нечасто стає предметом наукового аналізу. Українські вчені досліджували використання пісочної терапії для налагодження невербальної взаємодії з аутичними дітьми (Логвінова, 2009) та у корекційній роботі з підлітковою агресивністю (Rozina, 2020). Цих праць вочевидь недостатньо для обґрунтування різноспрямованих психологічних утручань, а тим паче для масової педагогічної роботи. Разом із тим у різних країнах світу публікуються результати численних досліджень, які доводять ефективність та доцільність використання сендплей у різних вікових групах.

Мета цієї статті – оглянути сучасний стан пісочної терапії (сендплей) у світі та окреслити можливості її використання, підтверджені науковими доказами.

Обговорення. Історія виникнення та поширення методу. Ідея використання контейнеру з піском та іграшками у психологічному консультуванні була запропонована в 1920–1930-х роках британською

лікаркою Маргарет Ловенфельд. У своїй клініці для лікування нервових та важких дітей (пізніше – Інститут дитячої психології) вона створила декілька невербальних методик, які допомагали розуміти стан маленьких пацієнтів. Творчиня шукала привабливий і комфортний для дитини спосіб спілкуватися з дорослим, що дасть змогу передавати свої думки та почуття без допомоги слів. Одна з пропозицій М. Ловенфельд полягала у використанні сухого та вологого піску як базису розміщення мініатюр під час створення об'ємного образу. Так народилася «Техніка світу» (World Technique) – інструмент для спостереження за внутрішнім світом дитини. Коли діти розставляли мініатюрні фігурки у пісочному полі, важливі аспекти їхнього внутрішнього життя отримували наочність. При цьому дітям були доступні водночас три засоби самовираження: пісок, вода та іграшки.

Слід відзначити, що в ті часи ігровий підхід у психотерапії тільки почав формуватися. А. Фройд та М. Кляйн пропонували використовувати ігрові прийоми в терапії дітей, при цьому зміст та сценарій гри підлягали аналітичній інтерпретації (Freud, 1927; Klein, 1932). Пізніше Д. Віннікот критикував такий підхід, наголошуючи, що гра є самодостатнім процесом, який відбувається в «транзитному просторі» між внутрішнім і зовнішнім світами, де перетинаються фантазія і реальність. Гра допомагає дитині відкривати реальність та адаптуватися до неї, вона поєднує внутрішній досвід із контролем над реальними об'єктами, що забезпечує виявлення та дозрівання власного «Я» (Winnicott, 1953). Отже, стосовно використання ігрових технік у психології історично сформувалося дві наукові позиції. Перша наголошувала на важливості інтерпретації змісту та сюжету гри, друга – на терапевтичній силі ігрового процесу самого по собі, без необхідності інтерпретації.

М. Ловенфельд не намагалася вписати свою методику в якусь із існуючих психологічних теорій. Вона вірила у цілющу силу гри і була переконана, що діти самі висловлять усе, що є важливим для них, якщо надати їм таку можливість. Тому в «Техніці світу» дитина виражала свій психоемоційний стан без будь-якого втручання чи впливу терапевта: не відбувалося

жодних спроб змінити гру, вплинути на вибір дитини або її поведінку. Завдання дорослого полягало у тому, щоб приділити дитині всю свою увагу, дати їй найповніше проявити себе у пісочному полі, відчуті себе, а потім повідомити про важливість та цінність зробленого. Усе це давало змогу увійти у внутрішній світ дитини (Lowenfeld, 2012).

Лікарка підкреслювала важливість дитячої гри як когнітивного процесу, що надає доступ до довербального мислення. Ця форма мислення відіграє провідну роль у дитинстві (до розвитку мови образи є формою внутрішнього спілкування), а пізніше використовується дорослими у створенні та сприйнятті мистецтва. Гра з піском відкриває доступ до цієї «чистої форми спілкування», у якій не потрібні слова і звична логіка. Так відбувається усвідомлення глибоких спогадів і навіть травматичних історій, які діти часто не можуть висловити, але можуть відобразити у піску (Van Dyk, 1999).

Додатковими перевагами методу є фізично-сенсорні властивості чистого піску, води та іграшок, а також безмежні можливості спонтанної творчості. Будуючи світ у пісочному полі, людина може відчуті глибоке задоволення, як під час інших творчих актів, котрі забезпечують вивільнення фізичної та психічної енергії.

Робота М. Ловенфельд суттєво вплинула на розвиток психологічної практики. На базі лондонської клініки були організовані курси навчання дитячих психотерапевтів, які відвідували фахівці з усієї Європи. У 1954 р. дослідниця відвідала Міжнародний психотерапевтичний конгрес у Цюріху. Практикуючи вже понад 25 років, вона переконувала, що техніка гри з піском «дає клієнту таке потужне психічне переживання, як жоден інший курс аналізу жодної зі стандартних шкіл» (Mitchell & Friedman, 1994). На одному з її виступів був присутній К.-Г. Юнг, який відразу побачив можливість методу стосовно глибинного аналізу структури психіки; пізніше він рекомендував його своїй учениці Д.М. Калфф.

Саме в роботах Дори Марії Калфф метод отримав найпотужніший розвиток. У своєму терапевтичному підході психологиня об'єднала центральні елементи «Техніки

світу», аналітичну психологію Юнга та східну філософію усвідомленого споглядання. Щоб відрізнити власний метод, авторка використала назву *Sandspieltherapie*, або *Sandplay therapy* (далі – Сендплей-терапія, або Сендплей). Д.М. Калфф помітила, що техніка Сендплей не лише дає можливість клієнту показати приховані почуття страху, гніву чи болю, а й забезпечує процеси переносу та індивідуації. Вона також показала, що метод добре працює не тільки з дітьми, а й із дорослими.

Юнгіанська психологія додала методу концептуальну основу й терапевтичну глибину. Сендплей-терапія спирається на постулат про те, що *Psyche* властива тенденція до цілісності, зростання і самосцілення. У сприятливих умовах ця природня сила пробуджується. Створення образів на пісочному полі «піднімає» конфлікти з несвідомого у свідомість, що дає змогу перевпорядкувати їхній зміст, а також змінити відносини центральних структур: Его-свідомості й Самості. Людина уточнює власну ідентичність та приходиться до розуміння того, ким вона є. Сендплей – це, по суті, процес самопізнання, який може діяти на тихому, неявному рівні психіки або висвітлювати явні проблеми (Turner, 2005). Сформовані, впорядковані, переставлені, досліджені й обдумані клієнтами образи, зрештою, породжують розуміння, трансформацію та сильніше відчуття «Я» (Pearson & Wilson, 2014).

Д.М. Калфф бачила у символічній грі з піском «королівський шлях до несвідомого», що висвітлює травми та порушення, які походять із довербальної стадії дитинства. Символічна репрезентація «розчиняє» внутрішні блокування, у результаті пацієнт отримує доступ до витіснених Его-станів, реінтегрує ці аспекти у власну особистість, використовує їх для зцілення та розвитку (індивідуації). Свідома та несвідома частини особистості вступають у діалог, розвивають більш гармонійні стосунки, що в підсумку призводить до зміцнення Его. За допомогою серії образів відбувається природна трансформація з рухом до цілісності особистості (Kalff, 2003).

Головним принципом терапії авторка вважала *створення вільного та захищеного простору*, у якому клієнт може досліджувати свій внутрішній світ, перетворювати досвід

і переживання на конкретні образи, які можна бачити та відчувати. Іншими словами, клієнт має відчувати свободу висловлювати все, що необхідно в процесі терапії, щоб заново відкрити відокремлені частини себе – те, що було придушене і чого він боїться. Оскільки процес зцілення та трансформації починається на глибинному рівні психіки, щоб отримати доступ до нього, людина має тимчасово «пригальмувати» Его-свідомість та *пограти*, тобто повернутися на ранню стадію вікового розвитку. Реорганізації передують дезорганізація. Сенсорний контакт із піском і мініатюрні іграшки сприяють регресивним процесам, допомагають послабити контроль реальності, тоді як терапевт підтверджує безпеку та стабільність ситуації, даючи можливість людині переступити цей невидимий поріг. Уважно спостерегаючи за процесом, він *контейнерує* переживання клієнта, виступає тонкою, але важливою регулюючою межею (Turner, 2005).

Д.М. Калфф не наполягла на інтерпретації ігрового процесу і дуже обережно ставилася до аналізу його символіки, віддаючи перевагу тихому й уважному спостереженню за внутрішніми трансформаціями клієнта. Вона була переконана, що відкладена інтерпретація дає змогу розгорнутися природним процесам самоцілення: «Завдання терапевта полягає у тому, щоб супроводжувати цей процес із розумінням і підтримкою, а також залишити виявлений психічний зміст під захистом несвідомого, доки психіка не стане достатньо сильною, щоб упоратися з ним вербально на рівні свідомості» (Kalff, 2003).

Передусім, метод Сендплей наголошує на можливостях саморегуляції психіки. Він пропонує *контейнер* для невербального символічного вияву внутрішнього світу клієнта в процесі гри у захищеному просторі (Turner, 1994). Терапія дає змогу клієнтам звільнитися від негативних і пригнічених емоцій, висловити їх у присутності терапевта та відчути себе прийнятими. Але найголовніше, цей підхід дає змогу відтворити свідомий та несвідомий зміст власного «Я», зробити його доступним для рефлексії. У процесі трансформації образу, створеного в пісочному полі, клієнти можуть модифікувати власні думки та емоції, перебудовуючи і впорядковуючи свій вну-

трішній світ (Weinrib, 2004). Усе це сприяє зціленню психологічних травм та виявляє прихований потенціал розвитку.

Багатий життєвий досвід та сила особистості Д.М. Калффа допомогли їй організувати власну терапевтичну школу та популяризувати її в усьому світі, передусім у США та Японії. У 1980-х роках психологиня ініціювала щорічні зустрічі своїх учнів та сендплей-терапевтів із різних країн, так сформувалося International Society for Sandplay Therapy (ISST). Сьогодні це потужна організація, яка включає 16 національних товариств у Швейцарії, Німеччині, Британії, Латвії, США, Канаді, Бразилії, Японії, Китаї, Кореї, Ізраїлі та інших країнах. ISST опікується стандартами консультування, організує навчання та супервізію фахівців, проводить регулярні міжнародні конгреси. За ініціативою національних спілок видається фахова періодика: Journal of Symbols & Sandplay Therapy (Корея), Journal of Sandplay Therapy (Америка), Sandspiel-Therapie (Германія та Швейцарія), Archives of Sandplay Therapy (Японія).

Цікава історія поширення Сендплей у країнах Азії, де метод потрапив на дійсно благодатний ґрунт. Від початку створення Д.М. Калффа заклала в терапію ідеї східної філософії (дзен-буддизму, тибетського буддизму, даосизму) щодо усвідомленої присутності, самопізнання та забезпечення простору для спонтанних творчих актів. Вона вивчала буддизм у Японії і підтримувала багаторічну дружбу з місцевими юнгіанськими аналітиками, які в 1970-х роках допомогли їй улаштувати власні навчальні семінари. Метод відповідав місцевій культурі та менталітету, тож був сприйнятий позитивно. Паралель між Сендплей і практиками Дзен полягає не тільки в медитативному спогляданні, а й у тому, що учень як шукач мудрості не отримує прямої відповіді на свої питання, а вирішує їх за допомогою внутрішніх ресурсів. В Азії порівняно із західними країнами пісочна терапія менше зосереджується на свідомому вербальному відображенні образів (Kawai, 2010). Окрім того, у Японії здавна існує культура створення мініатюрних світів із піску, каміння та рослин, тому користувачі сприймають цю практику як самоочевидну (її японська назва переклада-

ється як sand garden box). Завдяки культурним зв'язкам метод поширився у Китай та Корею, де сьогодні сформувалися найпотужніші терапевтичні спільноти: сендплей у різних формах масово впроваджується в навчальних закладах, лікарнях, соціальних службах, а також активно досліджується в наукових статтях і дисертаціях.

Сучасний стан СП-терапії. Сьогодні поняття sandplay об'єднує багато різноманітних авторських підходів та відгалужень, що потребують додаткового опису. Послідовники М. Ловенфельд та Д.М. Калффа по всьому світу створюють методичні рекомендації до використання пісочного лотка та мініатюрних фігурок, пропонують власні схеми їх інтерпретації відповідно до актуальних запитів та професійних підходів (Ammann, 1991; Mitchell & Friedman, 1994; Weinrib, 2004; Kawai, 2010; Freedle, 2022 та багато інших).

Передусім, класична практика була адаптована до потреб групової та сімейної терапії, роботи в парах. Особливої уваги заслуговує робота Е. Паттіс Зожа (2011), яка розробила технологію групової роботи *Expressive Sandwork*, призначену до реалізації в умовах, де є велика кількість травмованих людей і гостра потреба в психосоціальній підтримці, а індивідуальна терапія недоступна (стихійні лиха, військові конфлікти, інші надзвичайні ситуації). Досвід показав, що метод дійсно допомагає жертвам колективної травматизації активізувати процес психологічної саморегуляції, використовуючи власний творчий потенціал (Pattis Zoja, 2011; Deligiannis et al., 2020).

Фахівці успішно інтегрували сендплей у різні терапевтичні підходи. Метод природно поєднується з практиками експресивної арт-терапії, що пропонують творчий шлях висвітлення внутрішніх процесів: малюванням, музикою, психодрамою, танцювально-руховою терапією тощо (Steinhardt, 2000; Lee et al., 2022). Використання піску є одним із елементів адлеріанської ігрової терапії (Kottman, 2023) й інших недирективних методів роботи з дітьми та дорослими. Окрім того, були розроблені «керовані» підходи (directed sandplay), корисні в ситуаціях, коли ціль терапевтичної зустрічі вимагає конкретного фокусу (Boik & Goodwin, 2000).

Хоча калфіанський підхід залишається провідним та найбільш відомим, поряд із ним розвиваються напрями, які виходять далеко за межі аналітичної психології.

Г. де Доменіко запропонувала метод *Sandtray-Worldplay* для пар, сімей та груп. Спонтанна гра з піском розглядається як невербальний міст між інтрапсихічною реальністю індивіда та реальністю зовнішнього світу; фокус терапії зсувається на цілюще *створення сенсу* на різних етапах процесу трансформації. Роль терапевта полягає не в тому, щоб виступати мовчазним контейнером психологічного процесу клієнта або інтерпретувати створений образ, а в тому, щоб стати «співдослідником цього світу» (De Domenico, 2000).

Американські дослідники Т. Gallerani, Р. Dubicz (2011) поєднали метод із постмодерністськими ідеями і представили нарративну практику *postmodern sandplay therapy*, що сприяє артикуляції власного «Я» та формуванню нової потужної ідентичності клієнта. Поєднання Сендплей і нарративних практик було підтримане багатьма спеціалістами та показало дієвість в емоційно-поведінковому розвитку дошкільників (Unnsteinsdóttir, 2012), забезпеченні соціальної та академічної успішності школярів (Smith, 2017), роботі з біженцями (Kronick et al., 2018) і т. ін. Процес побудови і реконструкції життєвої історії допомагає людині виразити думки та переживання, осмислити й переосмислити минулий досвід, відчутти цілісність власного життя. Доведено ефективність поєднання пісочної терапії з когнітивно-поведінковою терапією в подоланні наслідків психологічної травматизації (Woollett, Bandoeira & Hatcher, 2020). Наведені приклади демонструють різну роль терапевтичної бесіди в пісочній терапії – від активного обговорення, коли створений образ використовується як початковий імпульс, що підлягає аналізу, до винятково невербальної творчої роботи без будь-яких питань, коментарів чи інтерпретацій.

Бразильські терапевти А. Franco, Е.В. Pinto (2003) наголосили на необхідності розширити існуючі теоретичні знання про пісочну терапію та раціонально пояснити психічні механізми, що забезпечують її позитивний ефект. Це дасть змогу зняти «магічну ауру», котру

метод отримав через своє психоаналітичне походження, обґрунтувати його впровадження в медичних або шкільних закладах.

Сучасна пісочна терапія відкрита для додавання різних підходів, але найчастіше має гуманістичну спрямованість, підкреслюючи зосередження на досвіді «тут і зараз» та побудові довірчих відкритих терапевтичних стосунків. С. Армстронг із колегами сформулювали основні положення *гуманістичної пісочної терапії* (Humanistic Sand Tray Therapy), що базується на особистісно-орієнтованому підході та теорії гештальту. Основна увага була приділена якості терапевтичних стосунків, що розглядаються як головний чинник усвідомлення та зростання. Емпатія, прийняття з боку терапевта, сприяє відновленню зв'язків із внутрішніми переживаннями, відчуттю довіри до сприйняття власних думок та емоцій (Armstrong, Foster & Brown, 2017; Blanco, 2023).

Щоб розмежувати наявні підходи, в англійській літературі прийняте таке вживання термінів: Sandplay Therapy з великої літери означає класичну калфіанську форму терапії, а слово sandplay маленькими літерами – численні модифікації метода в контексті арт-терапії, казкотерапії та інших споріднених практик. Авторські методики зазвичай мають власну назву, що підкреслює їхні специфічні особливості й водночас належність до сендплей-підходу. Окрім того, у сучасних публікаціях часто використовується термін *sandtray* (від англ. *tray* – лоток, таця), він об'єднує практики, котрі не підтримують психоаналітичну теорію або калфіанську традицію. У ситуаціях, коли використання слова «терапія» є недоречним, наприклад у шкільному середовищі, рекомендується вживати термін «консультування» (*sandtray counseling*).

Відповідна україномовна термінологія потребує обговорення та узгодження у професійній спільноті. Нині в публікаціях ми спостерігаємо велике різноманіття словоформ (піщана терапія, піскова психотерапія, Sand play, сендплей, гра з піском), що розмиває уявлення про конкретну методологію. У своїй роботі ми використовуємо власну назву Сендплей (або Сендплей-терапія) на позначення традиційного юнгіанського підходу, започат-

кованого Д.М. Каллф. Звичний для вітчизняних користувачів термін «*пісочна терапія*» розуміємо як родове поняття, що охоплює різноманітні психологічні втручання з використанням лотку з піском, іграшкових мініатюр та природних матеріалів у контексті будь-якої процедури проведення, особливостей інтерпретації та теоретичного обґрунтування. Це дещо відрізняється від сучасного тлумачення Sand Therapy як загальної назви *неюнгіанських підходів* до роботи з піском, але відповідає традиції, що склалася в Україні (багато фахівців, які використовують психоаналітичний підхід, називають свою практику саме пісочною терапією). Слід зауважити, що лише калфівський метод, який ґрунтується на юнгіанському психоаналізі, може включати назву «сендплей» (Homeyer, 2022). Використання цього терміна для багатьох проєктивних та розвивальних ігрових технік, які передбачають роботу з піском (особливо в закладах дошкільної та шкільної освіти), є недоречним. Також є спірним використання слова «пісочниця» на означення професійного інструменту, більш доречним є «пісочне поле» або «таця з піском».

Доказова база сендплей та сендтрей-терапії. Пісочна терапія активно практикується вже понад 80 років, за цей час накопичено докази її ефективності стосовно багатьох психологічних проблем. Опубліковані матеріали демонструють корисність застосування методу у різних вікових, соціокультурних та клінічних вибірках.

Слід зауважити, що більшість фахівців, які практикують Сендплей, не застосовують стандартизовані методи діагностики чи форми звітності про результати. Такі публікації зазвичай містять детальну експертизу випадків, що ілюструють використання методу у вирішенні певних психологічних проблем (case studies); описують якісні трансформації поведінки клієнтів, спостереження терапевтів під час сеансів; супроводжуються фотографіями створених образів. Цей підхід цілком зрозумілий, урахувавши проєктивну природу методу. Феноменологічні й тематичні розвідки презентують використання пісочної терапії з клієнтами різного віку та охоплюють широке коло питань, які включають формування прихиль-

ності, віктимізацію та травматизацію, фізичні захворювання, розвиток ідентичності, горе і втрату, проблеми в школі та роботі, залежність, гармонізацію стосунків у родині, життєві кризи, духовне зростання, підготовку до смерті та багато іншого (Freedle, 2022).

Поряд із тим в останні роки публікується все більше досліджень, дизайн яких побудований за класичним експериментальним планом, що передбачає порівняння діагностичних показників в експериментальній та контрольній групах до та після втручання (далі – ЕГ та КГ), а також квазіекспериментальні дослідження, що вимірюють ефект утручання в експериментальній групі.

Застосування та ефективність сендплей у вибірках дітей та підлітків. Найбільш надійна доказова методологія представлена у клінічних експериментах. Двостороннє рандомізоване контрольоване дослідження в дитячому госпіталі Chongqing Medical University (Китай) охопило 60 дітей 6–12 років – пацієнтів гематологічного і нефрологічного відділень та їхніх вихователів. Терапевтична процедура складалася з шести індивідуальних сеансів сендплей тривалістю 60–90 хв, які проводилися один-два рази на тиждень. Учасники контрольної групи отримували стандартне лікування. Результати показали, що використання пісочної терапії дало змогу значно зменшити рівень нейротизму в ЕГ та усунути деякі емоційно-поведінкові проблеми дітей: тривожність, замкненість, агресивність, соціальні труднощі. Утручання також допомогло знизити симптоми тривоги та депресії у дорослих, що доглядали за хронічно хворими дітьми (Tan et al., 2021).

Схожа експериментальна схема та аналогічні результати отримані в роботі Li, Shi & Zhou (2022) щодо впливу Сендплей на стан здоров'я 40 дітей з аутистичними розладами (системний червоний вовчак). Додавання терапевтичних сеансів до традиційного медичного лікування сприяло значимому зниженню активності хвороби у пацієнтів, зменшенню депресії та тривоги, покращенню соціального функціонування.

Ці дослідження доводять комплексний позитивний ефект Сендплей на емоційний стан та психічне здоров'я дітей, які перебува-

ють у складній життєвій ситуації. У подальшому аналізі розглянемо досвід застосування терапії в неклінічних вибірках, при цьому спробуємо конкретизувати терапевтичні мішені і напрями впливу.

Зменшення стресу і поліпшення емоційного стану. Позитивний вплив пісочної терапії на психоемоційний стан особистості зафіксований у багатьох здорових та «проблемних» вибірках. Дослідження корейських учених (Lee & Jang, 2012) переконують, що Сендплей послаблює прояви депресії і тривоги, а також знижує рівень кортизолу в слині (показник ендокринного стресу) у юнаків із СДВГ, життя яких відрізняється надмірним тиском та конфліктами. Результати китайських дослідників (Xu, Zhang & Liu, 2022) засвідчили ефективність 8-тижневого курсу Сендплей для нейтралізації легкої та помірної тривожності у студентів коледжів. У роботі G. Li & X. Wu (2022) студенти брали участь у програмі з 5–6 групових занять, під час яких створювали сцени навчального й домашнього життя. Це позитивно вплинуло на загальне психічне здоров'я юнаків: зменшилися прояви соматизації, депресії, сензитивності, паранояльності та психотизації.

Метод ефективно допомагає знизити рівень стресу та супутні емоційні розлади *в проблемних групах*. S.-у. Yoo (2015) вивчала ефекти Сендплей-терапії у дітей із малозабезпечених сімей, котрі мали батьків-алкоголіків. Упродовж 12 індивідуальних сеансів відзначено зниження ситуативної та особистісної тривоги, зменшення стресу в міжособистісних стосунках, покращення прихильності у взаєминах із батьком, що включає показники взаємної довіри, якість спілкування, прояви гніву й відчуженості.

Вирішення проблем спілкування та міжособистісної взаємодії. Завдяки невербальному та недирективному підходу сендплей доцільно використовувати в групах дітей, яким важко спілкуватися. Опубліковані результати свідчать про успішний розвиток навичок невербального спілкування у дошкільників із розладом аутичного спектру (Логвінова, 2009); розвиток спонтанної символічної гри, стимулювання залученої та стійкої соціальної взаємодії, покращення здатності розпізнавати емоції

у дітей із синдромом Аспергера, РАС у легкому та помірному ступені (Lu et al., 2010; Li et al., 2019; Liu et al., 2023); активізацію психічної діяльності та емоційну регуляцію дітей з інтелектуальною недостатністю (Mora, 2017); зниження агресивності та поліпшення емоційної адаптації у дітей із вадами слуху (Saeidmanesh, 2023). Завдяки невербальному підходу західні спеціалісти часто застосовують сендплей щодо іммігрантів та біженців, які погано володіють мовою країни перебування, щоб підтримати їх у подоланні проблем, спричинених міграцією і супутньою травматизацією (Lacroix et al., 2007; Kronick, et al., 2018).

Сендплей часто використовується для корекції поведінкових порушень та поліпшення соціальної взаємодії дітей. Канадські спеціалісти (Rousseau et al., 2009) успішно застосували програму сендплей-терапії для корекції поведінкових проблем дітей-мігрантів різних національностей (105 дошкільнят). Творче самовираження через побудову уявного піщаного світу мало особливу користь для дітей, чії сім'ї зазнали насильства на батьківщині. У роботі бразильських учених (Matta & Ramos, 2021) продемонстровано дієвість Сендплей у психологічному супроводі мешканців дитячих притулків, які постраждали від жорстокого ставлення та насильства й мали поведінкові проблеми. Експеримент показав зниження проявів інтерналізованої та екстерналізованої поведінки (деструкції, спрямовані на себе або назовні), причому позитивні зрушення зберігалися через пів року після закінчення терапії. В іншому експерименті (Chalfon & Ramos, 2021) використання Сендплей-терапії допомогло знизити прояви опозиційної та зухвалої поведінки у молодших школярів. Автори показали еволюцію сюжетів упродовж 12 щотижневих сеансів, що полягає у зниженні частоти використання «проблемних» символів: конфлікту, загрози та поранення.

Корейські дослідники H.-Y. Park, C.-H. Lee (2020) повідомили про ефективність індивідуальної Сендплей-терапії у подоланні проблем адаптації молодших школярів: 10 щотижневих сеансів поліпшили прояви екстерналізації та інтерналізації, тривоги та депресії, соціальної незрілості дітей.

Н.-R. Kim, Y.J. Kim (2015) довели позитивний вплив групової терапії Sandplay на прихильність до однолітків, імпульсивність і соціальну тривожність підлітків, залежних від смартфонів. Схожі результати отримані в 10-тижневій програмі індивідуального подолання залежності у студентів коледжів: окрім основної мети, показане зменшення імпульсивності та проблем у міжособистісних стосунках (Jo & Park, 2023).

Якісний аналіз сюжетів виявив загальні теми, властиві цій проблематиці: «залишитися на самоті», «яку частину себе я хочу приховати» та «боротьба втекти».

Реструктуризація Его та цілісність особистості: Я-концепція, Я-образ, самооцінка. Пісочна терапія позитивно впливає на формування самосвідомості у підлітковому віці. Одними з найперших це підтвердили Y.-P. Shen & S. Armstrong (2008). Після групового втручання в групі дівчат із низькою самооцінкою були зафіксовані позитивні зміни компонентів сприйняття себе: у навчальній та соціальній сферах, задоволеності своїми фізичними параметрами та зовнішнім виглядом, оцінці власної поведінки як правильної і доречної, також поліпшилася глобальна самооцінка особистості. У роботі малайзійських учених (Lee et al., 2018) показано ефективність неюнгіанської пісочної терапії для підвищення самооцінки у вибірці 11-річних школярів. Після втручання зросли показники самооцінки в сімейній, академічній та соціальній сферах.

Y.-s. Yang (2014) досліджував можливості Сендплей у вирішенні поведінкових та емоційних проблем дітей 10–13 років, вихованих бабусями і дідусями у віддалених сільських районах Кореї. Слабке дитяче Его не могло подолати напругу, спричинену раннім травмуванням (розпадом родини) та необхідністю адаптуватися до нового середовища. Сендплей-терапія позитивно вплинула на показники емоційного інтелекту та поведінку: зменшилися прояви депресії та агресивності, схильність до порушення правил, соціальна незрілість, дефіцит уваги, пізнавальні проблеми. Окрім того, покращилися показники самооцінки (загальної, соціальної, сімейної, академічної). Утручання допомогло зняти напругу дітей, дало

їм змогу активно висловлювати власну думку, розуміти власні емоції і керувати ними, розвивати позитивний образ себе.

Дослідження G.H. Na, M. Jang (2017) показало позитивний вплив терапії на самовираження дітей 10–13 років, що живуть із батьками-алкоголіками. Дітям із дисфункціональних сімей властиві низька самооцінка, тривога, почуття сорому та гніву; через це їм важко будувати довірчі стосунки. Вони зазвичай намагаються не розголошувати свої проблеми, замовчують труднощі або вдають, що все в порядку. Тримісячна програма Сендплей-терапії допомогла зменшити інтерналізований сором (оцінка себе як неповноцінної людини, що включає неадекватність, почуття внутрішньої порожнечі, схильність до самопокарання і страх помилитися) у дітей алкоголіків, що, своєю чергою, покращило їхню здатність до емоційного, когнітивного та поведінкового самовираження.

Масштабне дослідження Lee et al. (2023) засвідчило позитивні особистісні зміни у вибірці віктимізованих підлітків. Групові сендплей-заняття в малих групах дали змогу знизити рівень депресивних та саморуйнівних тенденцій, сприяли суттєвому підвищенню самоповаги. Діти стали більш упевнені у власній цінності, сформувавши погляд на себе як на гідну людину, що має багато позитивних якостей і здібностей.

Хоча в Україні метод широко використовується практичними психологами та педагогами, доказові дослідження все ще є рідкістю. І.В. Розіна (2020) розробила програму, спрямовану на зниження прояву агресивної та аутоагресивної поведінки підлітків 11–13 років. Учена відзначила, що саме у підлітковому віці відбуваються суттєві зміни у відчутті та прийнятті себе. За допомогою засобів сендплей діти можуть удосконалювати навички самоконтролю та саморегуляції, знімати психологічне напруження, безпечно висловлювати власні неприємні переживання (гнів, роздратування тощо). Апробація програми засвідчила зменшення рівня тривоги, роздратування, негативізму, покращення настрою та самопочуття (Rozina, 2020).

Загалом оглянуті роботи демонструють, що сендплей- та сендтрей-терапію доцільно прово-

дити не лише в клінічних вибірках або проблемних групах, а й для здорових дітей та підлітків із метою поліпшення їх соціально-психологічної адаптації. Автори гнучко модифікують метод відповідно до цілей та умов проведення.

Шкільне консультування. У країнах Сходу активно впроваджуються програми шкільного консультування з використанням пісочної терапії, що вимагає розроблення групових форм роботи.

Корейські фахівці запропонували програму колективного консультування для дітей 10–12 років SSGT (*School Sandplay Group Therapy*). Вона включає 10(8) терапевтичних сеансів тривалістю 40 хв, які проводяться в невеликих групах, при цьому кожна дитина отримує індивідуальну тацю з піском. Тематика занять стосується різних сфер самовираження: контакту із власними переживаннями (смутку, щастя, болю і т. ін.); пережитих ситуацій конфлікту та боротьби; стосунків у родині, у школі, з друзями; сприйняття власного «Я», свого минулого і майбутнього. Апробація програми за участю 284 школярів показала позитивний вплив на силу Его, реалістичність сприйняття, концентрацію уваги, емоційний стан, фобічні прояви, проблеми зі сном, прояви опозиційної та конфліктної поведінки. Разом із тим близько половини діагностованих параметрів, зокрема депресія, відчуття соціальної ізоляції та навчальні труднощі, залишилися без змін (Kwak, Ahn & Lim, 2020). Пізніше SSGT показала ефективність у роботі з підлітками, що постраждали від кібербулінгу: поліпшення депресивної симптоматики та значне підвищення самооцінки (Lee et al., 2023).

У роботі U.K. Ahn та колег (2020) шкільна групова терапія показала ефективність для дезадаптованих підлітків і юнаків 15–17 років. У вибірці 70 старшокласників з емоційними та поведінковими проблемами зафіксоване значуще поліпшення показників ММРІ: негативної емоційності, депресії, соціальної інтроверсії, гніву, потреби в прийнятті, внутрішнього й зовнішнього відчуження, соматичних скарг.

Програма *структурованої групової терапії* (*Structured Group Sandplay Therapy*) спрямована на поліпшення міжособистісних сто-

сунків учнів середньої школи. Теми восьми занять стосуються самовираження і саморозуміння, у т. ч. своїх «темних боків», розуміння інших людей, взаємодії у малій групі. Дослідження довели ефективність програми для зменшення депресії та тривоги у підлітків 13–15 років, поліпшення міжособистісних стосунків, самооцінки та адаптації до школи (Park, Kang & Kim, 2020).

Мета-аналізи та системні огляди. Накопичення емпіричних даних дає змогу робити системні огляди та мета-аналізи, щоб визначити кумулятивні ефекти пісочної терапії.

Аналіз доказової бази, опублікованої до 2017 р., охопив 33 експерименти з щонайменше 15 учасниками та чітко визначеними розмірами ефектів. Більшість із них були проведені в країнах Азії і включали 10–12 сеансів групової або індивідуальної Сендплей-терапії. Зроблено висновок про переваги методу в підтримці осіб із різноманітними порушеннями психічного здоров'я та фізичними обмеженнями, з якими важко працювати за допомогою традиційних технік психотерапії. Загалом Сендплей «знижує поріг для початку психотерапії», надаючи людям, які з різних причин мають бар'єри для вербальної презентації свого досвіду, безпечні, безпосередні та самодостатні засоби подолання труднощів (Roesler, 2019).

Ірландські вчені (Karpaviciute et al., 2022) здійснили аналіз кількісних та якісних досліджень, опублікованих із 2009 по 2019 р., учасниками яких були діти 4–17 років, що перебували в закладах охорони здоров'я або соціального захисту. Підкреслено корисність використання Сендплей для розуміння повсякденного досвіду дитини, доступу до її внутрішнього світу. Метод може виконувати подвійну роль: як діагностичний і терапевтичний інструмент. Це незалежний від культури, етичний і безпечний спосіб отримання цінної інформації, що допомагає зрозуміти пережитий дитиною досвід; спонукає непряме (невербальне, творче) і пряме самовираження. Сеанси гри з піском створюють радісне, приймаюче, концентроване на особистості терапевтичне середовище, яке позитивно впливає на психічне і фізичне самопочуття учасників, їх самосприйняття, емоційний стан, сприяє

розвитку соціальних навичок і зміцненню взаємин, допомагає вирішити проблеми і розширити можливості.

Мета-аналіз, проведений американськими дослідниками (Wiersma et al., 2022), був зосереджений на емоційних та поведінкових змінах у результаті Сендплей-терапії. Відібрано 40 досліджень із восьми країн, що загалом охопили 1 284 учасника різного віку (загалом в 1990–2020 рр. було опубліковано 1 435 робіт, серед них 133 використовували експериментальну методологію). Проведений аналіз показав стабільно високу ефективність впливу Сендплей на прояви інтерналізованої та екстерналізованої поведінки, симптоми дефіциту уваги й гіперактивності. Позитивний ефект був однаково високим у вибірках дітей, юнаків та дорослих. Поряд із тим виявлено відмінність формату проведення: найбільш результативним є індивідуальне лікування (порівняно з груповим) із кількістю сеансів від 10 та більше.

Аналіз дослідницьких трендів у Південній Кореї (Ahn et al., 2020) охопив 205 наукових статей, опублікованих у 2009–2018 рр. Виділено дев'ять провідних категорій, які відображають головні *сфери використання* методу Сендплей:

- розвиток Его (цій темі присвячено 10,2% з оглянутих робіт): пізнання та зміцнення «Я», самооцінка, процес індивідуалізації тощо;
- емоційні та психологічні стани (7,8%): тривога, депресія, агресія, інтерналізація та екстерналізація тощо;
- стрес та травма (7,3%): посттравматичний стресовий розлад, комплексна травма, стрес батьківства тощо;
- спілкування та міжособистісні стосунки (4,9%): комунікабельність, соціальні навички, спосіб і тип спілкування, стосунки з однолітками тощо;
- дезадаптивна поведінка (6,3%): шкільна і соціальна дезадаптація;
- теми, пов'язані з батьками (6,3%): прихильність, розлука з родиною, дитячо-батьківські стосунки;
- теми, пов'язані з терапевтом (1%): професійна підготовка, досвід роботи, встановлення терапевтичних стосунків із клієнтами, виснаження;
- діагностовані розлади психічного та фізичного здоров'я (2,9%);

– тлумачення символів (32%).

Більшу частину оглянутих робіт присвячено дітям та підліткам, лише третина – дорослим. Стосовно тенденцій у методології, то найбільш поширеними виявились якісні дослідження (43,4%), лише 20% публікацій містять кількісні дослідження з використанням статистичного аналізу даних (Ahn et al., 2020).

Загалом проведений огляд продемонстрував, що метод пісочної терапії можна адаптувати для різних груп населення та широкого кола психологічних тем, як для вирішення нагальних проблем, так і для особистісного зростання. Сендплей та сендтрей часто виявляються дієвим підходом у випадках, коли традиційні вербальні психологічні втручання не спрацьовують.

Висновки. Огляд наукових публікацій переконує, що пісочна терапія є ефективним методом лікування дітей і підлітків із широким спектром різноманітних проблем психічного здоров'я, включаючи тривогу, депресію, порушення міжособистісної взаємодії, інтерналізовану та екстерналізовану поведінку, ПТСР та інші наслідки травматизації, СДУГ, інші соматичні, емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні проблеми. Ця практика особливо корисна в роботі з дітьми та підлітками, яким із певних причин важко висловити свій досвід і переживання вербально. Вона успішно використовується у країнах із різною культурою та в різних сетингах: освітніх закладах (дитсадках, школах, коледжах), лікарнях, соціальних службах тощо. Метод гнучко адаптується до потреб практики, передбачає короточасне або тривале втручання, може відбуватися в груповому або індивідуальному форматі, виступати основним або допоміжним засобом терапії. Сьогодні поряд із класичною психоаналітичною практикою існує велике різноманіття технологій, які роблять пісочну терапію доступною і корисною для психолога будь-якої наукової школи.

Потребує більш детального вивчення впливу пісочної терапії на Я-сферу особистості, адже механізм її позитивного впливу передбачає реінтеграцію «розколотого Я», зростання загальної цілісності та гармонійності особистості. Окремою темою дослідження є використання сендплей у роботі з психологічними травмами, що надзвичайно важливо в умовах нової воєнної реальності.

Список літератури:

- Логвінова, І. П. (2009). Особливості налагодження невербальної взаємодії з аутичною дитиною методом піскової психотерапії. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 13, 181–186.
- Мойсюк, І. І. (2018). Sand play – ігри з піском як засіб розвитку творчих здібностей дитини у початковій школі. Луцьк: Волинська обласна друкарня.
- Половіна О. І. (2012). Піскова терапія: міражі піщаної педагогіки. *Дитячий садок*. 33 (657), 11–15.
- Чекстере, О. Ю. (2023). Піскова анімація в закладі дошкільної освіти: методичні рекомендації. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.
- Ahn, U. K., Kwak, H. J., & Lim, M. H. (2020). Minnesota multiphasic personality inventory of school sandplay group therapy with maladjustment behavior in Korean adolescent. *Medicine*. 99, 50 (e23272). dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000023272
- Ahn, S., Lee, Y., Lee, S. & Jang, M. (2020). A Study on Research Trends in Sandplay Therapy in Korea (2009–2018). *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 11(1), 39–71. <https://doi.org/10.12964/jsst.20002>
- Ammann, R. (1991) Healing and Transformation in Sandplay. La Salle, Il.: Open Court.
- Armstrong, S. A., Foster, R. D., & Brown, T. (2017). Humanistic Sand Tray Therapy. In B. Turner (ed.) *The Routledge International Handbook of Sandplay Therapy*. (pp. 305–316). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315656748-20>
- Blanco, P. (2023). Sandtray Therapy: A Humanistic Approach. *World Journal for Sand Therapy Practice*, 1(7). <https://doi.org/10.58997/wjstp.v1i6.30>
- Boik, B. L., & Goodwin, E. A. (2000). Sandplay therapy: A step-by-step manual for psychotherapists of diverse orientations. W. W. Norton & Co.
- Chalfon, M. & Ramos, D. (2021). Sandplay therapy with children with symptoms of Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. 41(101), 276–290.
- De Domenico, G. S. (2000). Sand tray world play: A comprehensive guide to the use of the sand tray in psychotherapeutic and transformational settings. Vision Quest Into Symbolic Reality.
- Deligiannis A., Pattis Zoja E., & Pinilla, M. (2020). «Oh... in silence... when there's silence outside, we can hear the voices that speak inside» Expressive Sandwork with children in areas of conflict. Analysis and Activism 2020 + U.S. Presidency Conference. <https://aras.org/sites/default/files/docs/004Deligiannis.pdf>
- Franco, A., & Pinto, E. B. (2003). O mágico jogo de areia em pesquisa. *Psicologia USP*. 14(2), 91–114. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000200007>
- Freedle, L. R. (2022). Sandplay Therapy: an Evidence-Based Treatment. *Journal of sandplay therapy*. 31(1), 3–9.
- Freud A. (1927) Einführung in die Technik der Kinderanalyse, Leipzig, Wien, Zurich : Internationaler psychoanalytischer Verlag.
- Gallerani, T., & Dybicz, P. (2011). Postmodern sandplay: An introduction for play therapists. *International Journal of Play Therapy*. 20(3), 165–177. <https://doi.org/10.1037/a0023440>
- Homeyer L. E. (2022). The History of Sand Therapy. *World Association of Sand Therapy Professionals*. <https://worldsandtherapy.org/page/Contemporaries>
- Jo Y., & Park S. (2023). The Effects of Sandplay Therapy on the Degree of Overdependence, Impulsiveness, and Interpersonal Problems of Smartphone Overdependent College Students. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 14(1), 105–136. <https://doi.org/10.12964/jsst.23003>
- Kalff, D. (2003). Sandplay: A Psychotherapeutic Approach to the Psyche, Temenos Press.
- Karpaviciute, S., Somanadhan, S., McNulty, S. & Kroll, T. (2022). A Scoping Review to Map the Evidence on the Use of Sandplay to Understand the Subjective Experience. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 13, 35–100. <https://doi.org/10.12964/jsst.22002>
- Kawai T. (2010) Jungian psychology in Japan: Between mythological world and contemporary consciousness. In M. Stein, R. A. Jones (eds.) *Cultures and Identities in Transition: Jungian Perspectives*. (pp. 199–207) London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203852644>
- Kim H.-R., & Kim Y. J. (2015). The Effects of Group Sandplay Therapy on Peer Attachment, Impulsiveness, and Social Anxiety of Adolescents Addicted to Smart Phones. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 6(2), 1–16. <https://doi.org/10.12964/jsst.150005>
- Klein, M. (1932). The Psychoanalysis of Children. (The International Psycho-analytical Library, No. 22.). Hogarth.
- Kottman, T. (2023). Adlerian Applications of Sandtray Play Therapy. *World Journal for Sand Therapy Practice*. 1(3), 1–13. <https://doi.org/10.58997/wjstp.v1i3.17>
- Kronick, R., Rousseau, C. & Cleveland, J. (2018). Refugee children's sandplay narratives in immigration detention in Canada. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 27, 423–437. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1012-0>
- Kwak, H. J., Ahn, U. K. & Lim, M. H., (2020). The clinical effects of school sandplay group therapy on general children with a focus on Korea Child & Youth Personality Test. *BMC Psychology*, 8, Article 9. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-0378-9>

- Lacroix, L., Rousseau, C., Gauthier, M.-F., Singh, A., Giguère, N., & Lemzoudi Y. (2007). Immigrant and refugee preschoolers' sandplay representations of the tsunami. *The Arts in Psychotherapy*. 34(2), 99–113. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.09.006>
- Lee, M.-B., Yeom, Y. O., Kim, M. S., Lee, Y., Kim, K. M., Kim, D. H., Lee, C. M., & Lim, M. H. (2023). Effects of school sandplay group therapy on children victims of cyberbullying. *Medicine*. 102, 14, e33469. DOI: 10.1097/MD.00000000000033469
- Lee, Y., Lee, S., Jang, M., & Choi, Y. (2022) Art-based Research on Group Sandplay Therapy for Myanmar Refugee Children Staying in Malaysia. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 13(1), 243–274. <https://doi.org/10.12964/jsst.22005>
- Lee, G. M., Johari, K. S. K., Mahmud, Z., & Jamaludin, L. (2018). The Impact of Sandtray Therapy in Group Counseling towards Children's Self-Esteem. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 8(4), 1045–1057. DOI: 10.6007/IJARBS/v8-i4/4132
- Lee, Y.-j. & Jang, M. (2012). The effects of sandplay therapy on the depression, anxiety and saliva cortisol of university students with ADHD tendencies. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 3(1), 31–47. <https://doi.org/10.12964/jsst.120002>
- Li, G. & Wu, X. (2022) Effect of Sandplay Therapy on the Mental Health Level of College Students. *Hindawi. Computational and Mathematical Methods in Medicine*. Special Issue, Article ID 3716849, <https://doi.org/10.1155/2022/3716849>
- Li, G. K., Ge, P., Liu, G. H., Huang, X. X., Lu, G. B., Wang, Y. X., Qian, Q. F., Ou, P., & Xu, Y. Y. (2019). Clinical effect of integrated sandplay therapy in children with Asperger syndrome. *Chinese journal of contemporary pediatrics*. 21(3), 234–238. <https://doi.org/10.7499/j.issn.1008-8830.2019.03.009>
- Li, J., Shi, Y. & Zhou, W. (2022). Sandplay therapy could be a method to decrease disease activity and psychological stress in children with systemic lupus erythematosus. *Lupus*. 31. 096120332110723. DOI: 10.1177/09612033211072398
- Liu, G., Chen, Y., Ou, P., Huang L., Qian Q., Wang Y., He H. G., Hu R. (2023) Effects of Parent-Child Sandplay Therapy for preschool children with autism spectrum disorder and their mothers: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Nursing*. 71, 6–13. DOI: 10.1016/j.pedn.2023.02.006
- Lowenfeld, M. (2012). *Understanding Children's Sandplay: Lowenfeld's World Technique*. Cambridge: Margaret Lowenfeld Trust.
- Lu, L., Petersen, F., Lacroix, L., & Rousseau, C. (2010). Stimulating creative play in children with autism through sandplay. *Arts in Psychotherapy*. 37, 56–64. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.09.003>.
- Matta, R. M., & Ramos, D. R. (2021). The effectiveness of Sandplay therapy in children who are victims of maltreatment with internalizing and externalizing behavior problems. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38, e200036. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e200036>
- Mitchell, R. R., & Friedman, H. (1994). *Sandplay – Past, Present and Future*. London : Routledge Press.
- Mora, L. (2017). Sandplay with Young People with Intellectual Disability. In B. Turner (ed.). *The Routledge International Handbook of Sandplay Therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315656748>
- Na G. H., Jang M. (2017). The Effects of Sandplay Therapy on Internalized Shame and Self-expression of Children of Alcoholics. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 8(1), 35–52. <https://doi.org/10.12964/jsst.170002>
- Park, H., & Lee, C. (2020). The Effect of Sandplay Therapy on Emotion and Behavior of Elementary School Students with Mal-adjustment Issues: Focusing on the Korean Youth Self Report(K-YSR). *School Counselling and Sandplay*. 2(2), 85–94. <https://doi.org/10.54084/SCS.2020.2.2.85>
- Park, H. Y., Kang, G. I., & Kim, M. H. (2020). The Effect of Group Sand Play Treatment Program on the Depression and Anxiety of Middle School Students. *School Counselling and Sandplay*. 2(2), 71–84. DOI: 10.54084/SCS.2020.2.2.71
- Pattis Zoja E. (2011). *Sandplay Therapy in Vulnerable Communities: A Jungian Approach*. Routledge.
- Pearson, M., & Wilson, H. (2014). The evolution of sandplay therapy applications. *Psychotherapy in Australia*. 21(1), 94–100.
- Roesler, C. (2019). Sandplay therapy: An overview of theory, applications and evidence base. *The Arts in Psychotherapy*. 64, 84–94. DOI: 10.1016/j.aip.2019.04.001
- Rousseau, C., Benoit, M., Lacroix, L., & Gauthier, M.-F. (2009). Evaluation of a sandplay program for preschoolers in a multiethnic neighborhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 50(6), 743–750. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02003.x>
- Rozina, I. V. (2020). Peculiarities of the sandplay therapy application in dealing with aggression in teenage years. *Вісник Київського інституту бізнесу та технологій*. 1(43), 13–19. DOI: 10.37203/kibit.2020.43.02
- Saeidmanesh, M., Demehri, F., Alipour Esmaeili Anari, Z. (2023). Effect of Sand Play Therapy on Aggression and Emotional Adjustment of Children with Hearing Impairment. *Auditory and Vestibular Research*. 32(3), 198–203. <https://doi.org/10.18502/avr.v32i3.12935>

- Shen, Y.-P. & Armstrong, S. (2008). Impact of Group Sandtray Therapy on the Self-Esteem of Young Adolescent Girls. *The Journal for Specialists in Group Work*. 33, 118–137. DOI: 10.1080/01933920801977397.
- Smith, S. D. (2017). Developing Language Skills and Emotional Intelligence in the Elementary School through Sand Tray Stories. In B. Turner (ed.). *The Routledge International Handbook of Sandplay Therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315656748>
- Steinhardt L. (2000) Foundation and Form in Jungian Sandplay: An Art Therapy Approach. Jessica Kingsley Publishers.
- Tan, J., Yin, H., Meng, T., & Guo X. (2021). Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with chronic diseases: A randomized controlled trial. *Nursing Open*. DOI: 10.1002/nop2.1022
- Turner, B. A. (2005). *The Handbook of Sandplay Therapy*. Temenos Press.
- Unnsteinsdóttir, K. (2012). The influence of sandplay and imaginative storytelling on children's learning and emotional-behavioral development in an Icelandic primary school. *The Arts in Psychotherapy*. 39(4), 328–332. DOI: 10.1016/j.aip.2012.05.004
- Van Dyk, A. (1999). Lowenfeld's Contribution to the Understanding of Trauma in Sandplay [lecture for the East Coast Sandplay Association]. <http://sandplay.net/trauma>
- Wiersma, J. K., Freedle, L. R., McRoberts, R., & Solberg K. B. (2022). A Meta-Analysis of Sandplay Therapy Treatment Outcomes. *International Journal of Play Therapy*, 31(4), 197–215. <https://doi.org/10.1037/pla0000180>
- Woollett, N., Bandeira, M., & Hatcher, A. (2020). Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. *Child abuse & neglect*, 107, 104564. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104564>
- Xu, X., Zhang, Y., & Liu, L. (2022). Application of Sandplay Therapy in the Mental Health Education of Vocational College Students. *Hindawi. Computational and Mathematical Methods in Medicine*, Article 6141326, <https://doi.org/10.1155/2022/6141326>
- Yang, Y.-s. (2014). The Effects of Sandplay Therapy on the Behavioral Problems, Self-esteem, and Emotional Intelligence of Children in Grandparents-grandchildren Families in Rural Korean Areas. *Symbols and Sandplay Therapy*. 5(1), 7–13. <http://dx.doi.org/10.12964/jsst.130012>
- Yoo S.-y. (2015). The Effects of Sandplay Therapy on the Anxiety, Attachment Relations, and Interpersonal Stress of Children of Alcoholic Fathers. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*. 6(1), 25–42. <https://doi.org/10.12964/jsst.150002>
- Weinrib, E. L. (2004). *Images of the Self: The Sandplay Therapy Process*. Temenos Press.
- Winnicott, D. (1953). Transitional objects and transitional phenomena: a study of the first not-me possession. *International Journal of Psycho-Analysis*. 34, 89–97.

Анотація. Широка популярність різноманітних технік «гри з піском», їх активне впровадження в психологічну та педагогічну практику потребують належного обґрунтування ефективності методу. Мета статті – оглянути сучасний стан пісочної терапії у світі та окреслити можливості її використання, підтверджені науковими дослідженнями. Описано історію виникнення методу та його поширення світом; пояснено глибинні механізми саморегуляції психіки в процесі спонтанної дитячої гри. Визначено роль юнгіанського психоаналізу як теоретичного підґрунтя сендплей-терапії: символічна гра створює комунікацію між свідомим і несвідомим, що, своєю чергою, дає змогу змінити відносини Еґо-свідомості та Самості. Закладені в метод ідеї східної філософії (усвідомленої присутності, самопізнання та спонтанної творчості) сприяли його популярності у країнах Сходу, де сформувалися найпотужніші практичні школи сендплей. Оглянуто сучасний стан сендплей-терапії: описано численні відгалуження від класичного калфіфського підходу, її поєднання з іншими відомими психологічними методами. Активне впровадження сендплей у практику шкільного консультування супроводжується розробленням групових форм роботи. Обґрунтовано вживання дефініцій «пісочна терапія» та «Сендплей» у контексті наявних методологічних традицій. Детально проаналізовано досвід застосування сендплей-терапії стосовно дітей і підлітків, докази її ефективності. Накопичені експериментальні результати засвідчують позитивний вплив на соматично хворих пацієнтів у різноманітних проблемних і здорових вибірках: поліпшення емоційного стану, корекція тривожної та депресивної симптоматики, поведінкових порушень, поліпшення соціальної взаємодії, подолання проблем адаптації, розвиток самоідентифікації тощо. Особливо корисний цей метод у групах дітей, яким важко спілкуватися за допомогою вербальних засобів. Зро-

блено висновок щодо доцільності та обґрунтованості використання пісочної терапії у груповій та індивідуальній роботі.

Ключові слова: Сендплей-терапія, сендтрей, проєктивна ігрова терапія, пісочне поле, доказова психотерапія, невербальні методи.

Abstract. The widespread popularity of various techniques of «playing with sand» and their active implementation in psychological and pedagogical practice requires proper justification of the method's effectiveness. The purpose of the article is to review the current state of sand therapy in the world and to outline the possibilities of its use, confirmed by scientific research. The author describes the history of the method and its spread around the world; and explains the deep mechanisms of mental self-regulation in the process of spontaneous children's play. The role of Jungian psychoanalysis as a theoretical basis for sandplay therapy is defined: symbolic play creates communication between the conscious and unconscious, which in turn allows changing the relationship between the Ego-consciousness and the Self. The ideas of Eastern philosophy (conscious presence, self-knowledge, and spontaneous creativity) incorporated into the method contributed to its popularity in the countries of the East, where the most powerful practical schools of sandplay have been formed. The current state of sandplay therapy is reviewed: numerous branches from the classical Kalfa approach and its combination with other well-known psychological methods are described. Active implementation of sandplay in the practice of school counseling is accompanied by the development of group forms of work. The use of the definitions of «sand therapy» and «sandplay» in the context of existing methodological traditions is substantiated. The experience of applying sandplay therapy to children and adolescents and evidence of its effectiveness are analyzed in detail. The accumulated experimental results show a positive effect on somatically ill patients in various problematic and healthy samples: improvement of emotional state, correction of anxiety and depressive symptoms, behavioral disorders, improvement of social interaction, overcoming adaptation problems, development of self-identity, etc. This method is especially useful in groups of children who have difficulty communicating through verbal means. The author concludes that the use of sand therapy in group and individual work is expedient and reasonable.

Key words: Sandplay therapy, sandtray, projective play therapy, sand field, evidence-based psychotherapy, non-verbal methods.

ПСИХОТЕРАПІЯ УЗАЛЕЖНЕНЬ (АДДИКЦІЙ): ЕСКІЗ КОНЦЕПЦІЇ

Олександр Фільц, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії і психотерапії
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Українська спілка психотерапевтів
Львів, Україна

PSYCHOTHERAPY OF ADDICTION: A SKETCH OF THE CONCEPT

Oleksandr Filts, Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Psychiatry and Psychotherapy
Lviv National Medical University named after Danylo Halytskyi
Ukrainian Umbrella Association of Psychotherapy
Lviv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-5350-8305>
pavenckyj.o@gmail.com

*Центральна проблема психотерапії аддикцій:
«Від узалежнення в полоні деструктивного
нарцисизму – до автономного вибору
конструктивної нарцистичної регуляції»*

*The core problem of addiction's psychotherapy:
«From slavery in dependence on destructive
narcissism – to freedom in the autonomous
choice of constructive narcissistic regulation»*

Вступ. Призначенням цієї публікації є стислий опис концепції, покладеної в основу окремішнього напрямку психотерапії аддиктивних розладів. Необхідність випрацювання такого напрямку була зумовлена практичним досвідом психотерапевтичної роботи з особами у так званому «тверезому постреабілітаційному» етапі їхнього життя. Цей етап незалежно від тривалості «тверезості» з неухильністю наштовхується на виклики, пов'язані з досвідом набутої стигматизації, труднощами у повновартісній соціальній та особистій самореалізації, у репарації почуття власної гідності, самоповаги та формуванні автономної життєвої позиції. У переважній більшості випадків реабілітаційні програми, якими б ефективними вони не були, залишають осіб з аддиктивним досвідом перед неухильною перспективою таких викликів, які, своєю чер-

гою, потребують спеціального психотерапевтичного підходу. Для такого психотерапевтичного підходу пропонується власна концепція, ескіз якої і наведено нижче.

Мета цієї статті – «задекларувати наміри» і в найзагальніших рисах подати концепцію спеціального методу психотерапії аддиктивних розладів.

Зважаючи на те, що у статті йтиметься про авторські та раніше не опубліковані гіпотези та положення, подальша структура викладеного матеріалу передбачає поєднання необхідних термінологічних та теоретичних пояснень та уточнень.

Зокрема, необхідним буде з'ясувати: а) діагностичну позицію нашого підходу до аддикцій, тобто місце аддикцій серед усіх інших психіатричних класів психічних розладів; б) базове поняття «нарцистичної конструктивної регуляції особистості», тобто самоповаги і власної гідності; в) необхідне для концепції уточнення понять «культура», «символ» і «ритуал»; г) поняття психотерапевтичної рамки як «безпечно захищеного перехідного простору»; ґ) базове поняття автономії; д) деякі інші інноваційні припущення.

Ескізною цю статтю слід уважати тому, що пропонується концепція ще не може розглядатись як завершена, а лише як «первинна» тео-

ретична та практична пропозиція для подальшого розвитку й опрацювання.

Психіатрично аддиктивні розлади ми розуміємо як такі, що здебільшого комбінуються і тісно переплітаються з усіма іншими можливими психічними розладами. Починаючи від тривоги, панічних атак і депресії до психозів, порушень свідомості та важких психічних наслідків ураження головного мозку, адикції завжди можуть відігравати свою вагомую роль у їх супроводі або їх провокації (Semple, Smyth, 2019).

Інтуїтивно це зрозуміло і добре відомо всім практикуючим лікарям. Однак існуючі психіатричні класифікації, рівно як і клініко-психологічні уявлення, не дають нам чіткого розуміння місця адикцій серед усіх інших груп психічних розладів. Задля фахового психопатологічного (патопсихологічного) обґрунтування співвідношення адикцій серед інших психічних розладів пропонується власна інтегральна систематика всіх основних груп психопатологічних синдромів – так звана пентаграма (Кирилюк, Фільц, 2017). У ній ми наочно показуємо, де і як розміщуються адикції у сутнісному відношенні до інших психіатричних синдромів (схема 1).

БИО-ПСИХО-СОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ

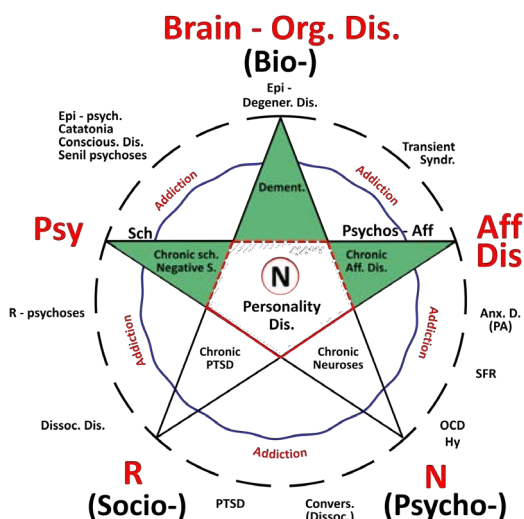


Схема 1. Інтегральна систематика базових синдромальних класів у психіатрії

Для простого і наочного розуміння цієї систематики можна зупинитися на схематичному її описі. В основі пентаграми – зірка з п'ятьма променями. Кожен промінь зірки – це один

із п'яти основних класів психічних розладів, покладених в основу всіх існуючих психіатричних класифікацій ще на початку ХХ ст. Емілем Крепеліном. Ці класи розміщені ієрархічно – зверху донизу.

Верхній промінь (*Brain-Organic Disorders*) – це психічні розлади, які виникають при прямому і очевидному ураженні мозку травмою, крововиливом, запаленням, пухлиною тощо.

Горизонтальні промені (*Psychoses & Schizophrenia + Affective Disorders*) – це спектр психозів і афективних розладів – від шизофренії та інших психозів до манакально-депресивної хвороби.

Дві нижні «ніжки» зірки – це найлегші класи розладів: психічні реакції на нездоланний стрес (зліва – *Social Stress-related «Reactive» Disorders*) і неврози (справа – *Psycho-Neuroses*).

Між основними п'ятьма класами (які не змінюються вже впродовж 120 років) розміщені так звані «проміжні» класи. Усі разом – і основні, і проміжні – становлять у своїй цілісності сукупність усіх найважливіших класів (синдромів), наявних у будь-якій класифікації, починаючи з 60-х років минулого сторіччя.

У центрі пентаграми є розлади особистості (*PD – Personality Disorders*), які завжди присутні при виразних психічних розладах. Їхнім осердям є нарцистичний розлад (N).

Як можна побачити на схемі пентаграми, хвиляста синя лінія, яка оперізує пентаграму, – це аддиктивні розлади. Вони перетинаються з усіма класами психічних розладів. Тому ми вважаємо, що поняття «транс-діагностичний розлад» є для адикцій найбільш відповідним. Визначення транс-діагностичної сутності адикцій було для формування нашої концепції свого роду «аксіоматичним» припущенням. Іншими словами, констатація факту наявності аддиктивного розладу у пацієнта є недостатньою з погляду діагностичного та прогностичного розуміння цього розладу, вибору стратегії фармакологічного і психотерапевтичного лікування. Якісна діагностика аддиктивного розладу передбачає встановлення конкретного місця у пентаграмі, яке займає адикція у кожному окремому клінічному випадку, унікальному для кожного пацієнта.

Виклад основного матеріалу.

1. *Психотерапія узалежнень*, яку ми надалі задля «інтернаціонального» звучання називаємо «психотерапією адикцій»,

позиціонується нами як *самостійний та окремішній метод психотерапії*. Тобто не йдеться про застосування будь-яких відомих методів, як, наприклад, поведінкових, психодинамічних, гуманістичних, емоційно-стресових чи інших у лікуванні аддикцій. Йдеться про самодостатній у теоретичному та практичному сенсі метод психотерапії, придатний для ефективного *опрацювання специфічних проблем* аддиктивних осіб уже тоді, коли вони зуміли досягнути більш-менш тривалого стану «тверезості», але продовжують сприймати себе і надалі «приреченими» аддиктивними пацієнтами.

Отже, цей метод заснований на *спеціальній стратегії* допомоги особам, які страждають не так від аддиктивних розладів як таких, як від наслідків аддиктивного ураження «життєвої кривої». Таке ураження, на нашу думку, найкраще характеризує неусвідомлена позиція самообману (*аутанатія*)¹ – своєрідна ілюзія невичерпних ресурсів здоров'я та можливостей, поєднана із запереченням очевидних загрозливих наслідків тривання аддикції.

Найбільш наближеною до нашої позиції виявилася лише одна, запропонована американським інтегративним психотерапевтом Джоном Арденом (John Arden), результатами досліджень та роздумів якого ми неодноразово скористалися (Arden, 2019; Arden, Linford, 2008).

2. Принципом методу психотерапії аддикцій є трансфігурація, тобто переформування деструктивної нарцистичної регуляції особистості при аддикціях – у конструктивну нарцистичну регуляцію автономної особистості. Простішими словами, принципом методу є переформування саморуйнівної аддиктивної поведінки у гідну соціальну поставу. Нарцистичну регуляцію особистості ми розглядаємо, так би мовити, у «класичному» розумінні цього поняття (Bothma, 2023; Britton, 2018; Ronningstam, 2016; Mentzos, 2017; Kernberg, 2018). Найпростіше його можна пояснити як регуляцію самоповаги та власного почуття гідності, які базуються на основних, вибраних особистістю цінностях і смислах існування та самореалізації.

Очевидно, що особи, які постраждали від аддиктивного досвіду, несуть на собі неунікнений тягар стигматизації, який залишає по собі стабільний розлад регуляції самоповаги

(надлишково-патологічну стабільність – див. нижче). І цей слід, як ми добре знаємо, «не стирають» усі відомі сьогодні методи реабілітації та лікування. Наш метод має на меті передусім допомогти позбавитися цього стигматизуючого тавра, тобто відновити належне почуття власної самоповаги і самооцінки.

Аддикції ми пропонуємо визначати як специфічний *дигресивний розлад* «психічної екосистеми»² на відміну від так званих «симптоматичних» психічних розладів (невротичних, межових, психотичних), які найчастіше відносять до *регресивних*. Йдеться про те, що після подолання поведінкових виявів аддикції (іншими словами, на етапі достатньо тривалого дотримання тверезості) колишній «аддикт» залишається на самоті із серйозною проблемою ушкодженої самооцінки, стигматизуючого сприйняття себе як «залежного назавжди», а це перешкоджає автентичній самореалізації особистості, яка би спиралася на самоповагу та довіру до себе.

Поняття *дигресії* дає можливість розглядати аддикції як такі, що можуть бути подоланими за рахунок здорових ресурсів неушкодженої частини особистості. Як, наприклад, забруднена токсичними стоками частина озера може відновитися за рахунок чистих вод неушкодженої частини водойми. Якщо, звісно, неушкоджена частина водойми має достатньо ресурсів.

Дигресивний (*аддиктивний*) розлад ми також будемо розуміти як варіант *надлишкової стабільності*, тобто стану стабільності, до якої стремить ушкоджена частина системи у взаємодії з неушкодженою частиною усієї системи – як забруднена частина водойми, яка має свою «стабільність брудної води». Надлишкова стабільність, як це впливає із самого поняття, є для цілісної системи *зайвою*, але вимагає від цілісної системи залучення додаткових і непередбачених ресурсів для подолання дигресивного ушкодження. Як, наприклад, забруднена частина водойми вимагає від її чистої частини додаткових зусиль для саморепарації (самоочищення).

Отже, аддикції, якщо їх розуміти як дигресивний розлад, вимагають додаткових ресурсів для саморепарації. Ці ресурси слід шукати

¹ **Аутанатія** = самообман (від давн. гр. *αυτανάτη* (*autapate*) – самообман, неправильне розуміння себе).

² **Дигресія** (лат. *digression*, *digredi* = відхожу геть, відхиляюсь) – термін, застосований в екології (окрім математики) для позначення ушкодження частини екосистеми, якщо інша частина екосистеми залишається неушкодженою. Приклад: токсичне забруднення частини водойми.

у конструктивній нарцистичній регуляції особистості.

Тож переформатування аддиктивної саморегуляції (а вона завжди є деструктивно-нарцистичною) у конструктивну, корисну для всякої нормальної самореалізації, стає *принциповим завданням*.

Звісно, що цей принцип, як і будь-який принцип, в основі якого завжди лежить *базова ідея*, має мати своє визначення. І це визначення базової ідеї формулюється – *від узалежнення до автономії*.

Під автономією, тобто «само-законністю», ми розуміємо не абстрактний ідеал упевненості у своїй самодостатності людини, бо такий абстрактний ідеал може реалізуватися у реальному житті як позитивними, так і деструктивними якостями, наприклад тираниєю, деспотизмом чи зловтіхою від владної всездозволеності.

Тому автономія у нашій концепції – це вміння самому визначати свій життєвий шлях відповідно до наданих природою здатностей на користь для себе і не на шкоду іншим.

3. Здійснення такої – спеціальної – принципової стратегії передбачало формування *теоретичних засад нашої концепції та практичних підходів до її реалізації*.

Для цього необхідним було:

– «відфільтрувати» успішні *існуючі медико-каментозні, реабілітаційні та психотерапевтичні* напрацювання у сфері допомоги узалежненим так,

– аби визначити *проблеми особистісної саморегуляції аддиктивних осіб, які залишаються не вирішеними* після набуття ними стану тверезості,

– і запропонувати спеціальний психотерапевтичний підхід для опрацювання та вирішення цих проблем.

У найзагальнішому вигляді наша стратегія є зрозумілою: від ауто-деструктивної та стигматизованої ідентичності *назавжди залежної, хоча й тверезої особистості*, до зрілої ідентичності *автономної особистості з досвідом зловживання, трансформованим у конструктивну життєву позицію*.

Або, іншими словами, – від життєвого *табу «мені не можна»*, за якого відповідальність за непередбачені обставини покладається на зовнішні рамки та обмеження (табу) до *позиції «у мене немає потреби»*, згідно з якою вибір життєвих обставин покладається на власну відповідальність.

Таке спрямування психотерапевтичної стратегії під час подолання «залишкових» наслідків за досягнення тверезості, як уже згадувалося, було сформульоване особами з досвідом важких форм узалежнення та з дотриманням стану тверезості від 5-ти до 15-ти років. Саме вони – і це важливо – наполягали на тому, що стан тверезості не можна вважати достатнім для повного «звільнення» власної особистості від деструктивних та стигматизуючих наслідків узалежнення. Для них усіх буття під тиском табу «не можна» усвідомлювалося як обмеження власної самореалізації, з-під гніту якого можна вивільнитися лише психотерапевтично.

Окрім цього, наші колеги-психотерапевти з аддиктивним досвідом поставили перед нами два принципові питання: 1) якою має бути така спеціальна психотерапія? і 2) чи можна припускати, що аддиктивний розлад підлягає вилікуванню, тобто чи проста формула «У мене немає потреби зловживати» дає шанс вважати себе здоровим?³

4. *Отже, головною психотерапевтичною віссю* нашої концепції стала конструктивна регуляція системи самоповаги та власної гідності, що термінологічно ми називаємо *«конструктивною нарцистичною регуляцією»* (Фільц, Мединська).

Якщо коротко і дещо спрощено, то запровадження цього формулювання пов'язане з *нашим переглядом* базового поняття «нарцизм» у сучасних теоретичних психоаналітичних концепціях. Не вдаючись у нюанси психоаналітичної проблематики, скажемо лише про таке.

Психоаналіз класично передбачає існування двох базових потягів (інстинктивних потреб), які є основою психобіологічної єдності функціонування людини. Вони добре

³ Моя особиста відповідь на друге питання є доволі простою. Адже ми можемо цілком ствердно сказати, що знайдеться немало таких, які не є хворобливо узалежненими. Такі люди ніколи не казатимуть «Мені не можна вживати алкоголь чи наркотики», бо вони цього не знають. Але якщо такі повні здорові люди скажуть: «У мене немає потреби експериментувати з наркотиками» або «Мені не треба вживати алкоголь щодня, аби краще себе почувати», то таких людей ми ж не вважатимемо хворобливо узалежненими. Ми будемо розуміти, що вони вповні здорові люди, які не мають потреби вдаватися до узалежнюючої поведінки. Або навіть і більше: що такі здорові люди навіть не мають потреби ризикувати, аби перевірити свою схильність до узалежненої поведінки.

Тому наша формула – «У мене немає потреби» – є мотиваційною формулою здорової від аддикції особистості незалежно від того, чи має така особистість досвід зловживання чи ні.

і давно відомі. Це – потяг «Лібідо», тобто сексуально-конструктивний потяг до життя, і потяг «Агресії», тобто потяг самозбереження або ж самознищення, який у психоаналізі ще носить назву «Деструдо» або ж «Танатос» (потяг смерті) (Freud, 2010; Fine, 2013).

Однак, як свідчать дані численних зоопсихологічних досліджень (та й не тільки), *усякий високоорганізований живий організм* функціонує завдяки цим же двом потягам.

Для всього живого, особливо для наділеного мозком, *Лібідо* виконує запрограмовану функцію *збереження виду*, тобто продовження виду через відтворення поколінь.

Для всякого живого, особливо наділеного мозком, необхідно ефективно *захистити свій рід*, тобто і себе, і потомство, від небезпек та загроз зовнішнього світу. І цю функцію запрограмовано виконує *Агресивний* потяг.

Виникає закономірне питання: то чим же відрізняється людина від інших живих істот, якщо і Людина функціонує на основі цих самих двох потягів? Адже Людина для продовження свого виду і збереження свого роду створила додаткове середовище – *Культуру*, яку інші живі істоти не створили. Окрім того, головним чином, через культуру природа здійснює свій еволюційний вплив на розвиток Людини (Creanza, Kolodny, Feldman, 2017; Henrich, McElreath, 2003).

То чи не існує третій базовий потяг, який на додачу до двох попередніх – Лібідо та Агресії – забезпечує специфічну потребу Людини у формуванні Культури як суто Людського середовища?

У системі психоаналітичних понять мною у 2020 р. (Міжнародний конгрес індивідуальної психології) було запропоновано розглянути можливість існування *третього базового – «Нарцистичного» – потягу* (інстинктивної потреби). Його специфічним «еволюційним завданням» передбачається відтворення виду і збереження власної особи і свого роду *не у природі, а у Культурі*.

Іншими словами: якщо Лібідо – це потреба залишити свій слід у Природі, то Нарцизм – це потреба залишити свій слід у Культурі. Агресивний потяг або сприяє цим двом завданням, або ж призводить до забуття.

Зрозуміло, що способи взаємодії Людини з Культурою, як, зрештою, і з будь-яким

зовнішнім середовищем, у тому числі із соціальним, можуть бути як конструктивними, так і деструктивними. Отже, нарцистичні потреби самореалізації у культурі та соціальних стосунках можуть регулюватися як конструктивними, так і деструктивними механізмами.

Тому, уважаючи аддиктивну поведінку:

- самодеструктивною,
- тобто такою, яка розрегулює і нищить власну Нарцистичну рівновагу,
- тобто розрегулює, нищить самоповагу, почуття власної вартості та власну гідність, не даючи змоги повновартісно реалізувати себе «через культуру»,

ми і визначили, що головною віссю психотерапії аддикцій є *конструктивна нарцистична регуляція*, спрямована на відновлення та оптимальну самореалізацію узалежненої особистості у соціумі та культурі.

Можна сказати, що практичне втілення нашої концепції упродовж двох років підказує, що вибрана нами вісь психотерапії аддикцій себе цілком виправдовує.

5. Формування специфічної самооцінки узалежнених осіб відбувається в умовах типової «аддиктивної субкультури» – із власним сленгом, стилістикою поведінки та способами соціальних стосунків (Pickard, Ahmed, 2019; Hammersley, 2017; Schoene, 2010).

Ця аддиктивна субкультура є вагомим чинником закріплення самодеструктивної поведінки узалежнених осіб. В основі такої поведінки лежить, як уже було сказано, розбалансування, а отже, і порушення регуляції нарцистичної рівноваги. Нарцистичне ураження при аддикціях, тобто самознецінення, сором, відчуття внутрішнього спустошення та соціальної «непотрібності», з неухильністю супроводжується зростанням деструктивних форм «самореалізації» включно з антисоціальними компонентами. Загальновизнані культурні цінності та смисли втрачають свою притягальну силу і знецінюються. Можна також сказати, що загальновизнані культурні цінності, передусім морально-етичні, перестають відігравати свою найвагомішу роль, яка є принципово важливою. Адже цінності є граничним регулятором, з одного боку, для підтримування внутрішньопсихічного гомеостазу (стабільної нарцистичної регуляції), а з іншого – вони

є «граничним фільтром» для підтримування психічного алостазу (стабільних соціальних стосунків у середовищі культури).

Отже, **поняття культури** відіграє у нашій концепції цілком практичну роль. Тому це поняття ми з посиланням на Victor Turner (Turner, 1967; Turner, Abrahams, Harris, 2017) розглядаємо не у широкому сенсі, а як поєднання системи «символів та ритуалів» (Фільц, Седих, 2019).

Відповідно, ми вибирали таке визначення культури, яким можна було б користуватися у формуванні терапевтичної взаємодії з аддиктивними пацієнтами:

Культура є: а) динамічним процесом розвитку спільних символів та їх значень у спільному просторі соціальних ритуалів; б) «середовищем», створеним людьми для оприсутнення нарцистичних потреб; в) сукупністю необхідних форм комунікації та взаємодії; г) сукупністю соціальних ритуалів як для індивідуальної, так і для групової самореалізації.

Головним символічним носієм у культурі, а також «граничним фільтром» для реалізації потреб, є мова. Тому і базовим «інструментом» нашого підходу є випрацювання оптимально «високого» мовного стилю, що передбачає зміну домінуючих аддиктивних мовних символів, через які конструюються аддиктивна самооцінка і соціальна самореалізація.

Активованій психотерапевтичним процесом «перехідний ритуал» зміни аддиктивного сленгу на соціально визнаний стиль мови виявився у нашій практичній роботі одним із найефективніших «інструментів» психотерапевтичного впливу.

Другим важливим компонентом пропонуваної концепції є поступова психотерапевтична «еволюція» аддиктивних поведінкових ритуалів у загальноприйнятій, так би мовити, «нормативній» формі конструктивної соціальної адаптації. Для цього необхідним було сформулювати своє власне визначення ритуалу як специфічного «перехідного та символічного простору», через який і відбувається психотерапевтична еволюція нарцистичної регуляції аддиктивних осіб (Фільц, Седих, 2019; Фільц, Седих, Михайлів, 2019).

Відповідно, ми вибрали таке визначення риту-

алу, яке найкраще відображало наші потреби у формуванні психотерапевтичного сетінгу (рамкових умов проведення психотерапії):

Ритуалом є: а) строго повторювані взаємодії у... б) обмеженому гнучкими рамковими умовами... в) психотерапевтичному просторі, який... г) виконує символічну функцію «безпечного перехідного простору» від аддиктивної субкультури до культури конструктивної нарцистичної самореалізації.

Таким психотерапевтичним ритуалом є інтенсивний груповий процес на основі загальногрупових та двох додаткових, уведених нами базових правил:

1. Активна та усвідомлена відмова від аддиктивного сленгу з переходом на загальноприйнятий у даній культурі «високий» мовний стиль.

2. Зняття заборони на будь-які позагрупові стосунки включно з інтимними, дружніми, професійно-ієрархічними, родинними та іншими, за обов'язкової умови відкритого обговорення таких стосунків та їх значення для групового процесу⁴.

Загальногруповими для нас є правила конфіденційності, вільно розподіленої групової дискусії та рефлексивного опрацювання свідомих та неусвідомлюваних індивідуальних та міжособистісних конфліктів.

6. Процес переформатування аддиктивної культури і формування конструктивної нарцистичної регуляції є, отже, «еволюційним», і він вимагає двох необхідних передумов:

– часу для виникнення необхідних «культуральних мутацій»;

⁴ Треба сказати, що правило 2 ми сформулювали завдяки дотриманню «принципу реальності» у роботі з аддиктивними розладами. Адже відомо, що правило «чистих» групових стосунків, без спілкування учасників групи поза груповим процесом у дійсності виконати практично неможливо. Категоричність цього правила, найбільше контрольована у психоаналітичному процесі, нерідко призводить до додаткового опору учасників, а отже, до труднощів на шляху психоаналітичної групової вільно плаваючої дискусії. Цей опір найчастіше інтерпретується аналітиками як опір Супер-Его, тобто опір із почуттям вини, яке посилюється внаслідок порушення непорушного групового правила.

Однак, ми вважаємо, що таке надмірно категоричне психотерапевтичне правило може мати своїм наслідком підсилення опору до групового процесу ще й з інших причин. А саме як прояв своєрідного «побічного ефекту», подібно до того, як це має місце за небажаної побічної дії будь-якого лікування.

– *групового простору* для трансформації аддиктивних ритуалів у *соціально адаптивні* форми поведінки.

Тому наша концепція передбачає *тривалий* у часі та *безпечний* для різних учасників психотерапевтичного процесу груповий простір.

Такий простір пропонується визначати як *«безпечно захищений перехідний простір»*. Про один аспект перехідного характеру цього простору ми вже сказали. Тут додамо ще два важливі аспекти.

А. Символічність групового простору полягає у його ритуально-перехідному значенні. Таке значення ритуалу прийнято називати (за V. Turner) *лімінальністю*. Лімінальність (від лат. *limen* – поріг, перехідна межа) – поняття, яким описують такий перехідний стан, який необхідно переступити, аби перейти з однієї стадії розвитку до наступної. Лімінальний стан є завжди кризовим, позначеним переживаннями невизначеності та розмитої ідентичності, потребою у зміні соціального статусу, норм та смислів. Тому цей стан несе у собі необхідний потенціал розвитку, якщо, звісно, відповідний ритуал забезпечує таку можливість. У психотерапії, наприклад, лімінальний стан перед здобуттям статусу фахівця забезпечується ритуалом набуття власного терапевтичного досвіду. Класичними перехідними ритуалами сучасного життя є процедури захисту дисертаційних робіт, визначення кандидатів на престижні посади, процес іспитів для вступу у вищий навчальний заклад і тому подібне.

Б. Перехідний характер терапевтичного процесу у нашій концепції передбачає можливість повторного «виходу в реальний світ» і «повернення назад» у психотерапевтичний простір. Це означає, що аддиктивні пацієнти мають усі можливості перевіряти напрацьований терапевтичний досвід у реальному соціальному середовищі з усіма його колізіями, спокусами та проблемами. І щоразу вони мають також можливість, повертаючись у психотерапевтичний ритуальний простір, опрацювати те, що їм не вдалося реалізувати у «зовнішньому світі».

Отже, ще раз підсумовуючи, визначимо, що головною «технологією» психотерапії аддикцій є переформатування *самодеструктивної аддиктивної субкультури* (тобто символів

та ритуалів) і, відповідно, *самодеструктивної нарцистичної регуляції у конструктивну культуру самореалізації через конструктивну нарцистичну саморегуляцію*.

Тому таке переформатування ми й пропонуємо називати *«трансфігуративним методом»* (від лат. *transfiguratio* = давн. гр. μεταμόρφωσις/*metamorphosis*).

7. Фіксована уява як пусковий механізм аддиктивної пропульсивної поведінки. Центральним психологічним конструктом і водночас пусковим механізмом аддиктивної поведінки є *специфічна неусвідомлювана «фіксована уява»* про можливість отримання аддиктивного задоволення. Під цим поняттям ми запропонували розуміти *постійно діючий «фон» уявного задоволення* аддиктивної потреби (уживання алкоголю, наркотика, ігрового «куражу» і т. п.). Такий фон постійної, хоча й далеко не завжди усвідомлюваної уяви, є пусковим механізмом будь-якої аддиктивної поведінки. Іншими словами, згідно з нашою концепцією, будь-яка узалежнена поведінка починається з активізації уяви, фіксованої на аддиктивних символах і ритуалах (Фільц, Седих, Михайлів, 2018).

Надалі *фіксовану уяву* ми будемо розглядати як *первинний і початковий* стан будь-якого аддиктивного розладу, який «диригує» усією подальшою аддиктивною поведінкою згідно із системним принципом *top-down regulation* (тобто зверху донизу, від психічного до нейронально-мозкового і поведінкового).

Цим передбачається, що загальноприйнята концепція *bottom-up regulation* аддикцій (тобто знизу доверху, від нейронально-мозкових процесів до психічних) хоча й береться до уваги, *але для нас є вторинною*.

Нарешті, необхідно було б сказати, що пусковий механізм фіксованої уяви *не є аналогом до компульсивного механізму*, як це прийнято розглядати у більшості сучасних обґрунтувань аддиктивної поведінки (Pickard, Ahmed, 2019).

Про це слід сказати особливо, оскільки на визнанні компульсивного характеру аддикцій базуються всі загальновизнані підходи до їх подолання та лікування включно з медичними способами.

Суть питання полягає, здається, у «психіатрично-термінологічному» непорозумінні.

У строгому сенсі слова «компульсії» є поведінковим варіантом настирливих станів (розладів obsесивно-компульсивного кластеру). Однак слід мати на увазі, що принциповою ознакою будь-якого настирливого стану (будь-якої obsесії чи компульсії) є відчуття «нав'язаності» + «непотрібності» + «недоречності» переживання, яке заважає нормальному функціонуванню і якого необхідно уникати. Зрозуміло, що аддиктивна поведінка цим характеристиками не відповідає, а тому компульсивною вважатися не може.

Ми могли б радше говорити про те, що аддиктивну поведінку слід було визначати як *аутапатичну* (від давн. гр. *αυταπάτε* (*autapate*) – самообман, неправильне розуміння себе).

8. Автономія як фінальна мета нашого підходу. Формування Автономії ми розглядаємо у двоякому сенсі цього поняття:

а) як здатність дотримуватися *відповідальності* за свої «само-законні» вчинки, а також за способи самореалізації – але так, аби не порушувати правила та принципи існування інших;

б) як досягнення такої *не-залежності*, тобто *вільного* (від неухильного диктату «хімії» та біологічних процесів) *вибору* реалізації потреб на основі конструктивної нарцистичної саморегуляції.

9. Формування цієї концепції було б неможливим без постійно діючої дискусії з колегами-психотерапевтами та колегами-реабілітологами з аддиктивним досвідом у складі онлайн-групи Brainstorming, яким хочу висловити особливу подяку, це:

Бірюкова Галина. Борщевська Анжела. Гребінь Людмила. Ніздрань Олександра. Журавська Ірина. Забор Вікторія. Кирилюк Сергій. Коцюба Андрій (†). Манєвська Марина. Мединська Юлія. Михайлів Світлана. Наливайко Наталія. Олішевський Олег. Пришляк Володимир. Седих Кіра. Седих Сергій. Сидоренко Ольга. Старков Денис. Федорєць Олександр. Фітькало Олег. Яз Роман. А також: Джон Арден (США), Альфред Прітц (Австрія), Янош Гарматта (Угорщина).

Висновки.

1. Психотерапія аддикцій позиціонується нами як самостійний та окремішній метод

психотерапії – самодостатній у теоретичному та практичному сенсі, придатний для ефективного опрацювання специфічних проблем аддиктивних осіб на етапі, коли вони зуміли досягнути більш-менш тривалого стану «тверезості». Принципом цього методу є трансфігурація – переформатування деструктивної нарцистичної регуляції особистості при аддикціях – у конструктивну нарцистичну регуляцію автономної особистості.

2. Одним із базових положень трансфігуративної психотерапії є розуміння аддикції як дигресивного розладу психічної екосистеми, що пов'язаний із надлишковою стабільністю ураженої частини системи та викликом до цілісної системи знайти ресурси на репарацію (оздоровлення) ураженого елемента. А фоновим пусковим механізмом аддикції є фіксована уява (фіксація на очікуванні аддиктивного задоволення), що відрізняє наше розуміння аддикції від поширеного її трактування як компульсивного розладу.

3. Стратегія трансфігуративної психотерапії аддикції полягає у переході від ауто-деструктивної та стигматизованої ідентичності назавжди залежної, хоча й тверезої, особистості до зрілої ідентичності автономної особистості з досвідом зловживання, трансформованим у конструктивну життєву позицію.

4. Вивчаючи потребу людини інтегруватися в культуру та залишити у ній свій слід, ми постулюємо існування вродженого «третього» потягу, названого нами нарцистичним, що відрізняє людину від інших живих істот, чия поведінка детермінована лише двома базовими потягами – Лібідо та Деструдо.

5. Одним із наріжних каменів нашої концепції є розуміння культури як середовища еволюції людини та значення ритуалу для соціалізації й адаптації людини. Головним символічним носієм культури є мова, тому й базовим «інструментом» трансфігуративного підходу є випрацювання оптимально «високого» мовного стилю, що передбачає зміну домінуючих аддиктивних мовних символів, через які конструюються аддиктивна самооцінка і соціальна самореалізація. Другим важливим компонентом пропонованої стратегії терапії є поступова психотерапевтична «еволюція» аддиктивних поведінко-

вих ритуалів у загальноприйнятті, нормативні й бажані форми конструктивної соціальної адаптації.

6. Процес переформатування аддиктивної культури і формування конструктивної нарцистичної регуляції є еволюційним і вимагає двох необхідних передумов: часу для виникнення необхідних «культуральних мутацій» та групового простору для трансформації аддиктивних ритуалів у соціально адаптивні форми поведінки. Тому наша концепція передбачає тривалий у часі та безпечний для різних учасників психотерапевтичного процесу груповий простір. Такий простір пропонується визначати як «безпечно захищений перехідний простір».

7. Формування автономії ми розглядаємо як фінальну мету трансфігуративної психотерапії у двоякому сенсі цього поняття: а) як здатність дотримуватися відповідальності за свої «самозаконні» вчинки, а також за способи самореалізації – але так, аби не порушувати правила

та принципи існування інших; б) як досягнення такої не-залежності, тобто вільного (від неухильного диктату «хімії» та біологічних процесів) вибору реалізації потреб на основі конструктивної нарцистичної саморегуляції.

Як було зазначено у вступі, ми не розглядаємо концепцію трансфігуративної психотерапії як завершену, проте продовжуємо реалізовувати психотерапевтичні проєкти, у яких накопичуємо емпіричний матеріал та досвід осмислення процесів психотерапії аддикції. Ми бачимо подальші напрями дослідження та розроблення методу у площинах розуміння принципів конструктивної нарцистичної регуляції та реалізації нарцистичного потягу, диференціації видів ритуалів, осмислення їхньої ролі у подоланні широкого спектру життєвих викликів, з якими стикаються як особи з аддиктивним досвідом, так і клієнти/пацієнти без нього, натомість з іншими видами психіатричних розладів чи психологічних проблем.

Список літератури:

- Semple, D., & Smyth, R. (2019). *Oxford handbook of psychiatry*. Oxford university press.
- Кирилюк, С.С., Фільц, О.О. *Науковий твір «Інтегральна систематика базових синдромальних класів у психіатрії»*. 2017/3/28. Авторське свідоцтво № 71189.
- Arden, J.B. (2019). *Mind-brain-gene: Toward psychotherapy integration*. W.W. Norton & Company.
- Arden, J.B., & Linford, L. (2008). *Brain-based therapy with adults: Evidence-based treatment for everyday practice*. John Wiley & Sons.
- Bothma, C. (2023). Narcissism through a self-regulation lens: a critical review.
- Britton, R. (2018). Disconnection: a new look at narcissism. In *Attacks on Linking Revisited* (pp. 25-37). Routledge.
- Ronningstam, E. (2016). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: Recent research and clinical implications. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 3, 34–42.
- Mentzos, S. (2017). *Lehrbuch der Psychodynamik: Die Funktion der Dysfunktionalität psychischer Störungen*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kernberg, O.F. (2018). A contemporary reading of «On Narcissism». In *Freud's On Narcissism* (pp. 131–148). Routledge.
- Freud, S. (2010). *Jenseits des Lustprinzips/Massenpsychologie und Ich-Analyse/Das Ich und das Es: Und andere Werke aus den Jahren 1920–1924* (Vol. 13). S. Fischer Verlag.
- Fine, R. (2013). *Freud (RLE: Freud): A Critical Re-Evaluation of His Theories*. Routledge.
- Creanza, N., Kolodny, O., & Feldman, M.W. (2017). Cultural evolutionary theory: How culture evolves and why it matters. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(30), 7782–7789.
- Henrich, J., & McElreath, R. (2003). The evolution of cultural evolution. *Evolutionary Anthropology: Issues, News, and Reviews: Issues, News, and Reviews*, 12(3), 123–135.
- Pickard, H., & Ahmed, S.H. (Eds.). (2019). *The Routledge handbook of philosophy and science of addiction*. London: Routledge
- Hammersley, R. (2017). How and Why Addiction is socially constructed. *Sociology of Addiction*, 2, 1–18.
- Schoene, B. (2010). Welsh, drugs and subculture. *The Edinburgh Companion to Irvine Welsh*, 65–76.
- Turner, V.W. (1967). *The forest of symbols: Aspects of Ndembu ritual* (Vol. 101). Cornell University Press.
- Turner, V., Abrahams, R., & Harris, A. (2017). *The ritual process: Structure and anti-structure*. Routledge.
- Фільц, О., Седих, К. (2019). Ритуал зцілення як технологія психологічної реабілітації осіб із хімічним uzалежненням. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди*. *Психологія*, (60), 231–247.

Фільц, О., Седих, К.В., Михайлів, С.В. (2019). Сучасні концепти психологічної реабілітації осіб із хімічним uzалежненням.

Фільц, О.О., Седих, К.В., Михайлів, С.В. (2018). Фіксована уява як механізм виникнення узалежнення.

Pickard, H., & Ahmed, S.H. (Eds.). (2019). *The Routledge handbook of philosophy and science of addiction*. London: Routledge.

Анотація. У статті представлено концепцію спеціального методу психотерапії аддиктивних розладів – трансфігуративної психотерапії, яка позиціонується як самостійний та окремішний метод психотерапії, самодостатній у теоретичному та практичному сенсі. Принципом даного методу є трансфігурація – переформатування деструктивної нарцистичної регуляції особистості при аддикціях у конструктивну нарцистичну регуляцію автономної особистості. Аддикція розглядається як дигресивний розлад психічної екосистеми, фоново закріплений активністю фіксованої уяви (очікування аддиктивного задоволення) та пов'язаний із надлишковою стабільністю ураженої частини системи та викликом до цілісної системи знайти ресурси на репарацію (оздоровлення) ураженого елемента. Стратегія трансфігуративної психотерапії аддикції полягає у переході від ауто-деструктивної та стигматизованої ідентичності «назавжди залежної, хоча й тверезої особистості» до зрілої ідентичності «автономної особистості з досвідом зловживання», трансформованим у конструктивну життєву позицію. У статті постулюється існування вродженого нарцистичного потягу як потреби людини залишити слід в її еволюційному середовищі – Культурі. Головним символічним носієм культури є мова, тому базовим «інструментом» трансфігуративного підходу є заміна домінуючих аддиктивних мовних символів, через які конструюються аддиктивна самооцінка і соціальна самореалізація, на соціально й культурно прийнятні наративи. Другим важливим компонентом трансфігуративної психотерапії є поступова «еволюція» аддиктивних поведінкових ритуалів у загальноприйнятні, нормативні форми конструктивної соціальної адаптації. Процес переформатування аддиктивної культури і формування конструктивної нарцистичної регуляції є еволюційним і вимагає часу для виникнення необхідних «культуральних мутацій» та групового простору, який нами визначено як «безпечно захищений перехідний простір». Фінальною метою трансфігуративної психотерапії є формування автономії – здатності дотримуватися відповідальності за свої «само-законні» вчинки, а також за способи самореалізації, досягнення незалежності (свободи від неухильного диктату «хімії» та біологічних процесів) у виборі способів реалізації широкого спектру потреб на основі конструктивної нарцистичної саморегуляції.

Ключові слова: аддикція, трансфігуративна психотерапія аддикції, нарцистичний потяг, деструктивна нарцистична регуляція, конструктивна нарцистична регуляція, аддиктивна субкультура, захищений перехідний простір.

Abstract. The article presents the concept of a special method of psychotherapy for addictive disorders – transfigurative psychotherapy, which is positioned as an independent and separate method of psychotherapy, sufficient both theoretically and practically. The principle of this method is transfiguration – reformatting the destructive narcissistic regulation of the personality in addictions into constructive narcissistic regulation of the autonomous personality. Addiction is viewed as a digressive disorder of the mental ecosystem, which involves the activity of a fixed imagination (expectation of addictive pleasure) and is associated with rigidity of the affected part of the system and a challenge for the entire system to find resources for its repair (healing). The strategy of transfigurative psychotherapy of addiction is to move from the self-destructive and stigmatized identity of the «forever addicted, albeit sober person» to a mature identity of an «autonomous personality with the experience of substance abuse», transformed into a constructive life position. The article postulates the existence of an innate narcissistic drive as a human need to leave a mark in the evolutionary environment – Culture. The main symbolic carrier of culture is language; therefore, the basic «tool» of the transfigurative approach is the replacement of dominant addictive language symbols, through which addictive self-esteem and social self-realization are constructed, with socially and culturally acceptable narratives. The second important

component of transfigurative psychotherapy is the gradual transformation of addictive behavioral rituals into generally accepted, normative forms of constructive social adaptation. The process of re-formatting the addictive culture and forming constructive narcissistic regulation is evolutionary and requires time for the necessary «cultural mutations» and creation of a group space, which we define as a «Safely Protected Transitional Space». The final goal of transfigurative psychotherapy is the development of autonomy: the ability to take responsibility for one's «self-legitimate» actions, as well as for ways of self-realization, and achieving independence (freedom from the unwavering dictates of «chemistry» and biological processes) in choosing ways to realize a wide range of needs based on constructive narcissistic self-regulation.

Key words: addiction, transfigurative psychotherapy of addiction, narcissistic drive, destructive narcissistic regulation, constructive narcissistic regulation, addictive subculture, Safely Protected Transitional Space.

УДК 159.964.26

DOI <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-9>

ЄВГЕН ШЕВАЛЬОВ У ІСТОРІЇ УКРАЇНСЬКОГО ПСИХОАНАЛІЗУ ТА ПСИХІАТРІЇ

Вероніка Лук'янова, магістр із клінічної психології,
кандидат на здобуття PhD у галузі нейронауки
Дивізіон «Психоаналітична психологія і психотерапія»
Національної психологічної асоціації
Бонн, Німеччина

Михайло Пустовойт, д-р мед. наук, професор, психоаналітик УСП, УПТ, УАПП, УКПП
завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології
Івано-Франківський національний медичний університет
м. Івано-Франківськ, Україна

IEVHEN SHEVALIOV IN THE HISTORY OF UKRAINIAN PSYCHOANALYSIS AND PSYCHIATRY

Veronika Lukyanova, MD in clinical psychology, PhD candidate in the field of neuroscience
Psychoanalytic Psychology and Psychotherapy Division
National Psychological Association
Bonn, Germany

<https://orcid.org/0009-0008-3682-7225>
veronika.lukyanova1@gmail.com

Mykhaylo Pustovoyt, D. Habil., M.D., professor, Psychoanalyst of UUP, UPS, UAPP, UCPP,
head of the Department of Psychiatry, Narcology, and Medical Psychology
Ivano-Frankivsk National Medical University
Ivano-Frankivsk, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0001-8689-6220>
pmm2109@gmail.com

Вступ. Цього року в Одесі з'явилася вулиця Родини Шевальових, названа на честь психіатра Євгена Шевальова та його рідних, які залишили значний слід в історії міста. Серед широкого загалу Євген Олександрович Шевальов найбільше відомий як Праведник народів світу. За свідченнями дослідників Холокосту (Дусман, 1998), під час румунської окупації Одеси (16.10.1941– 10.04.1944) він під виглядом пацієнтів переховував у психіатричній лікарні не менше 20 здорових євреїв, врятувавши їх від розстрілу.

Менш відомим та оціненим лишається внесок Євгена Шевальова у розвиток української психіатрії та психоаналізу. Такі його роботи, як «Про психічну ємність» (1925), «Про паралогічне мислення» (1930), «Про психічний при-

митивізм» (1934), «Про спізню реактивність» (1935), «Про переживання хвороби» (1936), «Про межі утворення маячіння» (1940), «Про психогенії» (1941) широко цитуються і нині.

Попри це, ми майже не знаходимо досліджень, присвячених самому вченому. Можна вказати на статтю О.Ю. Климчук «Рецепція психоаналізу у праці Є.О. Шевальова “Про паралогічне мислення”» (Климчук, 2017), а також кілька згадок у підручнику «Психіатрія», виданому Одеським медичним університетом (Бітенський, 2004). Така ситуація свідчить про недооцінку ролі Євгена Шевальова в історії як психіатрії, так і психоаналізу в Україні.

Мета цього дослідження – відновити історичну справедливість і додати ім'я Євгена

Шевальова до списку імен українських психоаналітиків, психіатрів та психологів.

Розділ 1. Євген Шевальов і Одеська школа психоаналізу

Як колиска українського психоаналізу Одеса пройшла еволюційний шлях від відкриття першого психоаналітичного кабінету в Російській імперії до формування провідного центру психоаналітичних досліджень у 1920-х роках (Херсонський, 2005).

Першим практиком психоаналізу в Одесі став Мойсей Вульф (1878–1951), який закінчив Новоросійський університет в Одесі (1900) і згодом Берлінський університет (1905). З психоаналізом Вульф познайомився у 1907 році завдяки своєму наставнику Отто Юліусбургу (1867–1952) і згодом пройшов аналіз у учня Фрейда Карла Абрахама (1877–1925) (Грицанов, 1998).

З 1909 року Вульф практикував психоаналіз в Одесі. Він підтримував зв'язки з колегами в Європі і у 1911 став членом Віденського психоаналітичного товариства. У цей час відбулося його особисте знайомство із Зигмундом Фрейдом (Грицанов, 1998). Останній двічі згадує про Вульфа у листуванні з Карлом Юнгом: у листах від 23 жовтня 1910 та 26 листопада 1912 року він вказується серед авторів *Zentralblatt fur Psychoanalyse* (McGuire, 1974).

Завдяки Вульфу в Одесі були видані перші переклади праць Фрейда: «Маячіння і сни» у «Градіві» Єнсена у 1912 та «Нарис історії психоаналізу» у 1919 (Грицанов, 1998). Також в Одесі Вульф видав власні праці «Фантазія і реальність у психіці дитини» (1926) та «Психологія дитячих примх» (1929). Таким чином, він підтримував зв'язки з рідним містом навіть після переїзду до Москви (1914), де Мойсей Вульф організував і очолив Російський інститут психоаналізу (1923) (Грицанов, 1998). Однак уже у 1927 він емігрував спочатку до Берліна, а звідти до Палестини, де організував Палестинське психоаналітичне товариство (Грицанов, 1998).

Вульф був не єдиним, хто практикував в Одесі психоаналіз і про чію діяльність був обізнаний Фрейд. У листі до Юнга від 21 березня 1912 Фрейд повідомляє, що в Одесі «відбувається щось схоже на місцеву епідемію психоаналізу» (McGuire, 1974).

Зокрема, в Одесі жив ще один член Віденського товариства – психіатр Леонід Дрознес. Він зацікавився працями Фрейда під час роботи із Сергієм Панкєєвим, більш відомим як Людина-Вовк, і згодом перевіз його на лікування до Відня (McGuire, 1974).

У листі до Юнга від 27 квітня 1911 Фрейд згадує про одесита С. Янкелевича, який тоді мешкав у Франції, і добивався права на переклад кількох його робіт. Загалом Янкелевич, отоларінголог за фахом, переклав 8 робіт засновника психоаналізу (McGuire, 1974). Борис Херсонський серед діячів одеського психоаналізу згадує також В.Н. Ліхнітського (Херсонський, 2005).

З 1907 по 1910 роки Шевальов був ординатором при кафедрі психіатрії Новоросійського університету (нині Одеський національний університет ім. Мечнікова), а наприкінці 1911 року вирушив до Санкт-Петербурга, де під керівництвом Володимира Бехтерева приступив до написання докторської дисертації. Не викликає сумніву те, що, перебуваючи у відповідних наукових, дослідницьких та медичних колах, Шевальов не міг оминати доволі епатажної на той час теорії Фрейда. Більш того, на початку 1920-х років Євген Шевальов як викладач і згодом завідувач кафедри психіатрії Одеського медінституту надихнув на вивчення психоаналізу двох найвідоміших і найбільш яскравих представників Одеської школи – Якова Когана (1898–1960) та Абрама Халецького (1899–1974). Обидва були його учнями, колегами і приятелями.

Яков Коган закінчив медичний університет Одеси і був студентом Євгена Шевальова. Досконало володіючи німецькою мовою, він активно знайомив колег з результатами досліджень Фрейда та інших психоаналітиків. Цьому сприяли створені Шевальовим у 1923 році наукові зібрання, які об'єднали працівників психіатричної лікарні та кафедри психіатрії медичного інституту Одеси (Коган, 2011).

Вже у грудні 1924 року Коган виступив (Шевальов, 1927) на зібраннях з двома доповідями, присвяченими роботам Фрейда – «Дотепність та її відношення до несвідомого» (Freud, 1905) та нещодавно виданої «Групова психологія та аналіз Его» (Freud, 1921).

У листопаді 1925 року він представив доповідь «Психіатрія, заснована на даних психоаналізу», що містила огляд досліджень Пауля Шильдера (Коган, 1927).

У 1927 році Коган отримав посаду асистента при кафедрі психіатрії Одеського медінституту, якою керував Євген Шевальов. У цей час він публікує власні дослідження та книги: «Випадок нав'язливого розладу, вилікуваний завдяки психоаналізу», «До питання про паралелізм явищ онто- та філогенезису», «Прояви Едипового комплексу у шизофренії» (Шевальов, 1927). Вже у ХХІ столітті були опубліковані роботи «Ототожнення та його роль у художній творчості» (Коган, 2013) і «Перезавивання загибелі світу і фантазія про повторне народження при шизофренії» (Коган, 2011).

Відомим у СРСР Яків Коган став завдяки своїй роботі перекладача та видавця. У 1925 році він зробив перший переклад «Дотепності та її відношення до несвідомого» Зигмунда Фрейда російською (Фрейд, 1925). Книга була видана в Одесі, а коротку передмову до неї написав Євген Шевальов. У 1928 році він підготував переклад робіт Освальда Бумке «Перевірка вчення про неврози» та Пауля Шильдера «Сучасне вчення про неврози». Ці праці містили критичний аналіз Фрейдівської класифікації неврозів і були об'єднані Коганом у невелику книгу. Передмову до неї також написав Шевальов (Бумке, Шильдер, 1928).

Яків Коган вів листування з Фрейдом і активно спілкувався з іноземними психоаналітиками. Зокрема, у вересні 1932 у нього вдома в Одесі гостював Отто Феніхель (Коган, 2011). Майже вірогідно із цікавим гостем зустрічався і Євген Шевальов. Цікаво, що з 1929 по 1934 роки Шевальов працював над класифікацією неврозів, яку представив на Всеукраїнському з'їзді психіатрів у Харкові (Шевальов, 1935). Отто Феніхель власну психоаналітичну теорію неврозів представив у 1945 році (Fenichel, 1945).

Близькість Когана і Шевальова підтверджують жартівливі вірші останнього. У «Поемі про сімох грішників» Шевальов розповідає, чим він сам і шестеро його друзів-колег викликали гнів Бога. Гріхом Когана та Абрама Халецького виявився психоаналіз (Коган, 2011):

Архангел молвил: здесь пред вами
Халецкий с Коганом не вдруг:
Психоанализ их недуг,
От их речей краснеют дамы,
Им был неведом путь Господний,
Они с усердьем червяка
Копались в душных преисподнях.
Они назойливей Чека.

Інший вірш називається «Лист професора Фрейда з приводу обрання Якова Когана асистентом кафедри та відкриття клініки». Від імені Фрейда, який нібито звертається до колективу одеської кафедри психіатрії, Шевальов пише:

Я поздравляю Вас сердечно
И убежден, что выбор Ваш
Особый вид теперь, конечно,
Психоанализу придаст.
Для нас не будет в том обиды,
Если отныне в свой черед
Ваш ассистент свое Либидо
На клинику перенесет.
(Шевальов, 1927).

З цих віршів випливає, що психоаналіз був предметом постійних розмов та жартів у колі Євгена Шевальова. Активне сприяння вченого молодим психоаналітикам свідчить про його прихильне ставлення до цього методу.

Інший знаний одеський психоаналітик Абрам Халецький (1899–1974) теж закінчив Одеський медичний інститут і працював у психіатричній лікарні (1923–1932). Халецький виконував обов'язки секретаря наукових зібрань кафедри психіатрії та психіатричної лікарні (Кадіс, 2014). Він також досконало володів німецькою мовою, читав класиків психоаналізу і займався перекладом. Його власні дослідження були натхнені психоаналізом і марксизмом. Логіку психоаналізу він демонстрував на цікавому і зрозумілому для багатьох матеріалі. Зокрема, оповіданнях письменника Осипа Димова (Халецький, 1927) та біографії Тараса Шевченка (Халецький, 1926).

У роботі «Психоаналіз та марксизм» (1925) Халецький долучився до популярної тоді дискусії про спільне і відмінне між цими течіями.

Він зробив висновок, що «психоаналіз слід визнати матеріалістичним вченням, яке анітрохи не суперечить основам марксизму», а також підкреслив, що «психофізичний монізм є єдиною філософською системою, прийнятною для психоаналізу» (Халецький, 1927). Значний суспільний резонанс (Кадіс, 2014) мали роботи Халецького «Статеве життя та неврастенія» (Халецький, 1926) і «Статеве життя та його сутність» (Халецький, 1926), «До психології хуліганства» (Халецький, 1928), де він аналізував ці явища з позицій психоаналізу.

Дослідник біографії Халецького Леонід Кадіс повідомляє, що до вивчення психоаналізу його надихнув Євген Шевальов. Кадіс пише:

«Саме він (Шевальов), маючи виключну ерудицію та клінічне чуття, вмюючи зацікавити студентів тонкощами лікарської справи, вплинув на формування глибокого інтересу Халецького до психоаналізу» (Кадіс 2014).

Після початку гонінь на психоаналіз Абрам Халецький скористався своїм інтересом до кримінальної психології і перейшов на роботу в Інститут судової психіатрії ім. Сербського в Москві. В останній період свого життя він очолював кафедру психіатрії в російському місті Астрахань (Кадіс, 2014).

Яків Коган залишився викладати на кафедрі і до 1941 року працював в Одеській психіатричній лікарні. Він зосередився на дослідженнях у галузі кримінальної психіатрії та шизофренії. Помер учений у 1960 році (Коган, 2011).

Активна зацікавленість Когана та Халецького психоаналізом, їхні статті, переклади, листування та особисте спілкування з європейськими психоаналітиками, серед яких були Зигмунд Фройд та Отто Феніхель, створювали навколо Євгена Шевальова безперервний психоаналітичний контекст. Сприятлива для обміну думками атмосфера існувала до початку 1930-х років, коли психоаналіз був остаточно визнаний у СРСР як ідеологічно неприйнятна течія. Це сталося поступово між 1928 та 1932 роком. 27 липня 1930 року за наказом Йосипа Сталіна було ліквідоване Російське психоаналітичне товариство (Овчаренко, 2003). З 1932 року, на думку філософа

Віктора Овчаренка (1943–2009), починається «латентний період» в історії радянського психоаналізу, який характеризується «припиненням усіх видів психоаналітично орієнтованої діяльності та дискретністю... психоаналітичної традиції» (Овчаренко, 2003).

Тим часом найбільш продуктивний період роботи Євгена Шевальова як психіатра-теоретика тільки починався. Будучи свідком як дореволюційної, так і радянської хвилі психоаналізу в Одесі, він написав більшість своїх робіт уже тоді, коли цей напрям був підданий хоч і неформальній, але дієвій цензурі.

Розділ 2. Психоаналітичні тренди у наукових поглядах Євгена Шевальова

Євген Шевальов був психіатром-практиком і використовував широкий спектр методів. Як теоретик він поєднував у своїх роботах погляди медика, антрополога, психолога, філософа та гуманіста. Відкрите питання залишається, який вплив, безпосередній та імпліцитний, мав психоаналіз на формування його наукових поглядів.

У науковій біографії Євгена Шевальова можна виділити три етапи: психофізіологічний (1911–1922), латентно-психоаналітичний (1923–1936) та психопатологічний періоди (1936–1946). Вони відрізнялися не лише тематикою робіт, а й різним фокусом уваги вченого. Упродовж трьох десятиліть Шевальов пройшов стадії медика, зосередженого на питаннях фізіології, психолога, що вивчає структури людського мислення і, зрештою, оформився як психіатр-холістик, який розглядає людину як цілісність проявів духу і тіла.

Науковий шлях Євгена Шевальова розпочався у Санкт-Петербурзі, у заснованому Володимиром Бехтеревим Психоневрологічному інституті. Цей заклад був на той час провідним центром вивчення психології, психіатрії та неврології в країні. Дисертація Шевальова була присвячена вивченню рефлексів. Матеріалом дослідження служили експерименти із собаками. Робота під назвою «Про процес диференціювання сполучно-рухового рефлексу на тактильне подразнення і про сегментарний тип поширення рефлекторної збудливості» була захищена Шевальовим у 1913 році.

До кінця 1918 року Євген Шевальов працював у Психоневрологічному інституті Бехте-

рева та пов'язаних з ним структурах, а також у психіатричних лікарнях Санкт-Петербурга. Наукові роботи цього періоду стосуються виключно патофізіологічних аспектів психіатрії. Наприклад, Шевальов підготував статті про зв'язок захворювань наднирників із психічними захворюваннями (Шевальов, 1915), про параліч Ключмке (Шевальов, 1916), а також ґрунтовне дослідження міоклонії Унферріхта (Шевальов, 1917), що містило не лише історію досліджень проблеми, а й аналіз перебігу хвороби двох пацієнтів, які перебували під наглядом психіатра. Для цієї та інших робіт Шевальова характерне широке використання робіт іноземних авторів, з якими вчений міг ознайомитися, володіючи німецькою, французькою, італійською та англійською мовами.

З осені 1918 року в дослідницькій роботі Євгена Шевальова починається тривала пауза. Через брак продовольства у пореволюційному Петрограді він повернувся з родиною до рідної Одеси. Деякий час він навіть продав іграшки власного виробництва на базарі, аж поки не отримав посаду приват-доцента кафедри психіатрії на медичному факультеті університету, незабаром реорганізованого в Одеський медичний інститут (1920). У січні 1923 Євген Шевальов був вибраний завідувачем кафедри і посідав цю посаду до смерті (Шекера, Пасечніченко, 1985).

З цього часу починається новий етап роботи, який ми пропонуємо називати латентно-психоаналітичним. Отримавши наукову свободу, Євген Шевальов зосередився на дослідженнях феноменів мислення та сприйняття, поступово відходячи від виключно фізіологічних аспектів психіатрії. Як ми покажемо далі, саме цей період творчості вченого дав найбільше робіт, які залишаються актуальними на сьогодні.

Можна виокремити основні напрями зацікавлень вченого:

- неврози – з їх терапією він мав справу як керівник відділу для невротиків у курортному управлінні Одеси. Основні роботи: «До питання про деякі особливості сучасних неврозів» (Шевальов, 1929), «Класифікація неврозів» (Шевальов, 1935);

- дослідження «майже нормального» мислення, яке поєднує формальну логіку з елементами, які властиві пацієнтам із психічними

розладами. Основні роботи: «Про паралогічне мислення» (Шевальов, 1930), «Про психічний примітивізм» (Шевальов, 1934) – обидві стали класикою психіатрії і широко цитуються в науковій літературі останніх десятиліть;

- аналіз суб'єктивних переживань та внутрішнього світу пацієнта. Роботи «Роль психічної активності при душевних захворюваннях» (Шевальов, 1923), «Про психічну ємність» (Шевальов, 1925), «Про спротив психозу» (Шевальов, 1927), «Душевно хворий як соціальна особистість» (Шевальов, 1928), «Про переживання хвороби» (Шевальов, 1936). Також сюди можна віднести психоаналітичну по суті, однак адаптовану до ідеологічних вимог часу статтю «Про спізнілу реактивність» (Шевальов, 1935).

Саме на цей період припадає діяльність організованих Євгеном Шевальовим наукових зібрань працівників кафедри та психіатричної лікарні, які з подачі Якова Когана та Абрама Халецького стали майданчиком для популяризації ідей психоаналізу в Одесі. У 1926 році зібрання були перейменовані у Наукове товариство ім. Бехтерева і проіснували до 1932 року. За 9 років тут відбулося не менше 129 виступів та дискусій, зокрема психоаналітичних (Шевальов, 1927, 1931).

Із середини 1930-х спектр наукових зацікавлень Євгена Шевальова змістився на широкий спектр питань психопатології, зокрема феномени маячіння, проблеми діагностики та лікування шизофренії. Можна припустити, що цьому сприяв ідеологічний тиск та репресії у професійних колах. З 1930 по 1932 роки з наукової літератури поступово зникають згадки про психоаналіз. У 1936 році було визнано шкідливими ідеї психіатра Миколи Бруханського щодо підсудності психічно хворих людей (Кондратьєв, Гущина, 1996). Тоді ж через цькування не витримало серце Арона Залкінда – одного з лідерів педології у СРСР, якого Шевальов знав з часів роботи у Петербурзі (Овчаренко, 2000). Педологічними дослідженнями протягом 1920-х років активно займалася дружина вченого, Євгенія Никодимівна (Шевальова-Яновська, 1925, 1926, 1928).

Ці потрясіння не могли не вплинути на світогляд вченого. Нам відомо, зокрема, про

розчарування Євгена Шевальова у соціалізмі (Шевальов, 1946), а також про те, що він із молодшим сином мусив спалювати заборонену у СРСР дореволюційну соціал-демократичну літературу, оскільки остерігався доносів (Шевальов, 1998).

Тим часом саме передвоєнні роки стали найбільш продуктивними з огляду на кількість написаного Шевальовим. Тепер він поєднує підходи патолофізіолога, психолога, діагноста. Основними напрямками його діяльності стають:

маячіння – з чотирьох підготованих Шевальовим робіт найбільш новаторською і цікавою з позиції сьогодення є стаття «Про затухання маячіння» (Шевальов, 1938, 1992);

діагностика – Євген Шевальов переймався розповсюдженістю спрощених підходів до діагностики і лікування пацієнтів, а також розмежуванням на практиці цих неврологічних та психопатологічних досліджень. Цій проблемі присвячені статті «До питання про психопатологічну інтерпретацію даних неврологічного дослідження» (Шевальов, 1940) та «Про фізіологічну інтерпретацію даних у психіатрії» (не опубліковано через початок Другої світової війни);

загальні питання психопатології – як керівник кафедри і клініки, який мав справу з широким спектром порушень, Шевальов публікує огляди, присвячені діагностиці та лікуванню шизофренії, деменції і т.п.

Згадки, алюзії та приклади використання психоаналізу майже повністю припадають на другий етап наукової творчості Євгена Шевальова (1923–1936), який ми назвали латентно-психоаналітичним.

Відома робота вченого, яка має безпосереднє відношення до психоаналітичної традиції, щоправда, не фройдівської, а юнгівської, – «Про вплив процесів індукції на течію та характер асоціативного експерименту» (Шевальов, 1929). Робота містить опис рефлексологічного дослідження перебігу асоціативного експерименту за Карлом Юнгом, а саме швидкість реакції піддослідних на різні слова-збудники. Бібліографічного та історичного значення цій статті надає те, що вона була надрукована українською мовою згідно із запровадженням у 1929 році правописом.

Деякі з робіт Євгена Шевальова містять прямі вказівки на вчення Фрейда. Зокрема,

у статті «Роль психічної активності у душевних захворюваннях» (Шевальов, 1923) він зазначає внесок психоаналітиків у розуміння конструктивних сил психіки, які протидіють хворобі. Він пише:

«Вчення Фрейда, як і всі наступні напрями, що виникли на ґрунті психоаналізу, намагалися і намагаються пояснити всі психічні зміни... процесами несвідомого життя індивіда у зв'язку з перенесеними їм травмами. Таким чином, вони ніби повертають психіці первинно властиве їй активне начало. Але і тут, на наш погляд, мало підкреслюються тенденції, наявні на всіх етапах психічної активності у різні періоди хвороби. Крім того, у вченні психоаналітиків усі зміни психічної активності у патологічних випадках розглядаються зі сторони внутрішнього психічного середовища індивіда, проте мало уваги приділено екзопсихічним проявам», – зазначає Шевальов.

У роботі «Про паралогічне мислення» (Шевальов, 1930) вчений подає невелику цитату з роботи «Тотем і табу» Фрейда, щоб проілюструвати здатність психіки конструювати суб'єктивну реальність з фактів оточуючого світу: «Невротика, – каже Фрейд, – живуть в особливому світі, в якому має значення лише “невротична оцінка”, тобто на них впливає лише те, що є предметом інтенсивної думки та афективної уяви, а схожість із зовнішньою реальністю є чимось другорядним».

У примітках до своєї авторитетної статті «Класифікація неврозів» (Шевальов, 1935) Євген Шевальов також апелює до робіт Фрейда. Говорячи про загострення невротичної симптоматики під час хронічних інфекцій, він пише:

«Ця вказівка на поновлення старих комплексів під час симптоматичних неврозів і на виникнення свіжих (неврозів) під час реактивних (неврозів) наближається до фройдівського розподілу неврозів на актуальні неврози та психоневрози, однак з тією різницею, що слово психоневроз розуміється тут (тобто у Фрейда) у зовсім іншому сенсі, ніж у нас».

Таким чином, в умовах фактичної заборони психоаналізу у СРСР Шевальов знайшов делікатний спосіб нагадати колегам про досягнення Фрейда, висловивши часткову незгоду із засно-

вником психоаналізу. Зазначимо, що зі своєю доповіддю «Класифікація неврозів» Євген Шевальов виступив під час Першого Українського з'їзду невропатологів та психіатрів (Харків, 18–24 червня 1934 року) – масштабної конференції, де були присутні провідні спеціалісти СРСР, зокрема опоненти психоаналізу.

Дуже цікавою у цьому відношенні є робота Євгена Шевальова «Про спізню реактивність» (Шевальов, 1935). У ній він досліджує феномени відкладеної реакції на психічну травму, а також маскування інволюційної депресії під реактивну завдяки механізму «пошуку сюжетів», коли пацієнт знаходить зручне і зрозуміле йому пояснення для свого депресивного стану, тоді як справжньою причиною є події та ситуації, які сталися значно раніше і не були належним чином інтегровані.

Вчений аналізує відмінності між явищами спізню реактивності та комплексами в їх класичному вигляді. Також Шевальов заувальовано говорить про необхідність «більш складного психотерапевтичного підходу» та «детального аналізу як травматичної взаємодії, так і реакції відповіді» під час роботи з подібними явищами. Це дає підстави вважати, що ця стаття написана у «прихованому дусі психоаналізу». Щоправда, психотерапевтичні підходи врівноважено посиленнями на праці радянських учених-психофізіологів, представників «школи Павлова».

В одному місці Євген Шевальов прямо апелює до психоаналітичної традиції. Він пише:

«Психоаналітичне вчення про повернення під час неврозів тих сексуальних травм, які були отримані у період раннього дитинства, по суті, належить також до категорії спізнюх нервово-психічних проявів. Вже поняття про комплекси, комплексні переживання наближає нас у певному сенсі до явищ запізнювання» (Шевальов, 1935).

Публікація такого матеріалу у 1935 році була сміливим кроком зі сторони Євгена Шевальова і його редакторів – Тихона Юдіна (1879–1949) та Марка Гольденберга (1897–1964), які помістили доповідь ученого у збірник «Праці IV сесії Української психоневрологічної академії». Також стаття була опублікована у журналі «Радянська психоневрологія» (Шевальов, 1935).

До латентно-психоаналітичних робіт можна також віднести статтю «Про переживання хвороби» (Шевальов, 1936), в якій Євген Шевальов показує важливість аналізу того, як пацієнт оцінює власний стан під час хвороби та у період одужання. Вже у 1963 році рецензенти робіт Шевальова Микола Іванов та Дмитро Федотов назвали це дослідження «однією з найбільш яскравих робіт Шевальова за витонченістю психопатологічного аналізу» та зазначили, що «все у ній є настільки ж актуальним для нашого часу, як і на момент публікації» (Іванов, Федотов, 1963).

Ми можемо припустити, що інтерес Євгена Шевальова до психоаналітичної по суті теми переживання хвороби був натхненний подібними дослідженнями Карла Ясперса (1883–1969). Як відомо, Ясперс аналізував не лише біографію пацієнтів, а й те, як вони ставилися до власних симптомів. Цей підхід надалі став однією з основ психіатричної та психотерапевтичної практики.

Зв'язки ідей Шевальова та Ясперса виглядають вірогідними ще й тому, що Ясперс посідає друге місце за кількістю згадок у 23 проаналізованих нами наукових роботах Шевальова. Ясперса він цитує 34 рази, дещо менше, ніж Ернста Кретчмера (39 разів), але більше, ніж Ойгена Блейлера (33 рази) і будького з радянських колег.

У роботі «Про психічну ємність» (Шевальов, 1925) Євген Шевальов констатує, що психічні процеси так само як і соматичні мають мінімальні та максимальні пороги сприйняття. Він зазначає:

«Низка прикладів вказує на існування для афективних переживань певних меж. Явища забування, витіснення, перенесення, а у різко виражених випадках – втечі у невроз та у психоз, явища так званих реактивних психозів, являють собою основні охоронні тенденції нашої психіки, що попереджають її афективне перепоповнення».

У 1960-і роки рецензенти Микола Іванов та Дмитро Федотов зазначають, що робота «Про психічну ємність» випередила свій час. Роботу «Про переживання хвороби» вони визнають «все ще актуальною». Загалом з 23 статей, які вивчили рецензенти, шість робіт, за їхніми словами, «окреслили новий

напряму досліджень» або «випередили свій час», п'ять названі «актуальними» або «надзвичайно близькими нашому часу» і ще п'ять «яскравими» або «надзвичайно цікавими». Загальним місцем рецензії є вказівка на «витончений аналіз» (Іванов, Федотов, 1963).

«Яка шкода, що всі ці задачі, настільки чітко окреслені Шевальовим, залишилися невідомими до нашого часу. Які цікаві та суттєво важливі дослідження вони б могли викликати, якби були опубліковані своєчасно», – зазначили рецензенти у коментарі до неопублікованої статті «Шкіра та психіка», – однієї з найбільш значних робіт ученого, яка поєднує у собі фізіологічні та суто психологічні аспекти сприйняття (Шевальов, 1941).

Характерно, що маючи доступ до більшості наукових робіт Євгена Шевальова, Іванов та Федотов зробили особливий акцент на працях, предметом дослідження яких виступають суб'єктивні, суто психологічні та невротичні феномени, а також проблеми ставлення пацієнта до власного діагнозу. До огляду включені такі статті, як «Роль психічної активності у душевних захворюваннях», «Про спротив психозу», «Про переживання хвороби», «Про психічну ємність», «Про психогенії» (Шевальов, 1941), «Про спізню реактивність», «Протікання та наслідки реактивних станів, пов'язаних із психічною травмою» (Шевальов, 1937), «Про паралогічне мислення», «Біль з психіатричної точки зору» (неопубліковано). Більшість із цих робіт активно цитуються дослідниками нині. Натомість, залишилися поза увагою деякі ґрунтовні огляди Євгена Шевальова, присвячені проблемам деменції або шизофренії. Цей матеріал доволі швидко застарів.

У 1945 році, відчувачи наближення смерті, Євген Шевальов пише свою останню велику статтю «Про роль морального фактору у психіатрії» (Шевальов, 1945). У ній він пише слова, які є актуальними і нині:

«Одностороння біологізація психологічного знання вкрай спрощує всі ті складні явища, з якими має справу психіатрія, не дозволяє охопити всі дотичні до неї фактичні дані... Тільки у постійному поєднанні біологічного та філософськи-гуманітарного підходу і створюється цілісний та найбільш

вичерпний підхід». У цій же статті Шевальов «виймає з шафи» фактично заборонене слово «психоаналіз»:

«Багато з психоаналітичних понять уже давно вийшли за межі психоаналізу і стали загальноживаними психіатричними термінами – витіснення, перенос, сублімація, комплекси, відреагування» (Шевальов, 1945).

Згадки про психоаналіз, натяки на психоаналіз, вираз часткової згоди або незгоди із психоаналітиками, які робить Євген Шевальов у своїх роботах, служать ніби нагадуванням колегам: попри ідеологічні або суто методологічні розбіжності, психоаналіз був і залишається однією з основ професії.

Обговорення

Євген Шевальов – один з небагатьох представників психіатрії 1920–1930-х років, чийі роботи зберігають актуальність понині. На початку 1960-х рецензенти Микола Іванов та Дмитро Федотов відзначили яскравість багатьох робіт та витонченість аналізу Шевальова. І тоді, і зараз найбільший інтерес дослідників привертає психологічна спадщина вченого, позначена інтересом до внутрішнього світу пацієнта, його переживань та конструктивних сил його психіки.

Такі роботи, як «Про психічну ємність», «Про паралогічне мислення», «Про переживання хвороби», були не просто новаторськими, а й перебували за межами дискурсу радянської психіатрії того часу. Як психолог і «прихований психоаналітик» Євген Шевальов зміг побачити те, що оминули увагою інші його колеги. Що ж зумовило оригінальність підходу вченого?

Одне з можливих пояснень полягає в тому, що Шевальов як людина дореволюційної освіти та знавець мов зберігав зв'язки одразу з кількома європейськими науковими школами: німецькою, французькою, англійською та італійською. Кожна з них мала власний спектр бачень, специфіку і частково навіть термінологію, у своїх роботах Шевальов часто підкреслює особливості підходів, зокрема, французьких та німецьких психіатрів. Аналіз наукової дискусії значно розширював його бачення досліджуваних феноменів.

Таке пояснення є частковим з огляду на значний вплив на радянську психіатрію

німецької школи. Вирішальним фактором формування дослідницької індивідуальності Євгена Шевальова були особливості його характеру та світогляду.

Зі спогадів дружини Євгена Шевальова Євгенії Никодимівни відомо, що він з дитинства обожнював малювати і навіть мріяв стати професійним художником, однак практично налаштована родина спонукала його до початку медичної кар'єри (Шевальова-Яновська, 1963). Так само до переїзду у Санкт-Петербург та початку наукової кар'єри його не в останню чергу спонукали фінансові міркування – можливість отримати стипендію на дослідження і місце у столичній клініці (Шевалева-Яновская, 1963).

Будучи ніби «втягненим» у сферу медицини обставинами життя, Євген Шевальов продовжував малювати та цікавитися живописом, а також мистецтвом, літературою та філософією. В архівах музею Одеської психіатричної лікарні № 1 та Одеської національної наукової бібліотеки зберігаються п'ять великих філософських нарисів і збірок Євгена Шевальова. Вони розкривають його як надзвичайно витончену і культурну людину свого часу. У вже згадуваному вірші «Поема про сімох грішників» учений характеризує себе таким чином:

«Стихи писал он очень быстро
И рисовал. Не им чета.
Любовь к искусствам по ошибке
Своим призваньем он считал»
(Шевальов, 1927).

Примітно, що у своїх наукових роботах Євген Шевальов знаходив місце для прикладів та цитат з робіт письменників, філософів та митців. У проаналізованих нами 23 наукових роботах ученого на них припадає 8% всіх посилань (57 з 765). Найчастіше Шевальов звертається до Лева Толстого, Антона Чехова і Фрідріха Ніцше, згадує також Гете, Ремарка, Цвейга, Руссо, Шекспіра, художників Брюса, Ван Гога, Врубеля.

І навпаки, у своїх філософських щоденниках він майже ніде не цитує колег – психологів та психіатрів. У циклі «Мимолітні думки» (Шевальов, 1946) розділ «Наука» становить за обсягом лише 5% обсягу і той починається з роздумів про те, що кожен має «отеплити»

науку, аби вона не стала бездушною. Наодинці із собою Євген Шевальов знаходив відряду у філософії, літературі, мистецтві, а від науки ніби тікав.



Рис. 1. Автопортрет Євгена Шевальова з приватного архіву сім'ї Шевальових. Рік рисунку не відомий, але, на думку дослідників, намальований у 1920-х роках

Таким чином, Євген Шевальов дивився на психіатрію з позицій не лише професіонала, а й мислителя, антрополога, дослідника людського буття. Відповідно, йому були доступні і цікаві більш глибокі пласти екзистенції, ніж ті, які зазвичай виявляє психіатр під час бесіди. Це не лише пояснює оригінальність аналізу Євгена Шевальова, а й наближує його до провідних представників психоаналітичної традиції. Зигмунд Фройд, Карл Густав Юнг, Карл Ясперс і багато інших так само поєднували у собі погляд психіатра і культуролога.

Іншою основоположною рисою особистості Євгена Шевальова був гуманізм. Він виявлявся не лише як інтерес до особистості, а й як активна життєва позиція. Зокрема, вчений боровся з бюрократизацією психіатрії, шаблонними підходами та нечутливістю до індивідуальних особливостей пацієнта. Деякі з робіт, опублікованих на початку 1930-х років, містять доволі сміливі зауваження і заклики. Наприклад, учений критикував практику оздоровлення невротиків на радянських курортах:

«Невже ми прагнемо побудови нових споруд та розподілу в них палат для того, щоб

продовжувати штамповане, трафаретне, ще непродумане проведення мас через наші санаторії, інститути, поліклініки. Невже ми дійсно являємо собою, як часто кажуть, цей жахливий за своїм грубим механізмом заклад – кузню здоров'я» (Шевальов, 1932).

Не менш сміливо звучала критика підходів трудової терапії, яка з ідеологічних причин набула неабиякого поширення у СРСР у 1930-і роки. Євген Шевальов пише:

«Психологічному аналізу безпосередніх успіхів від подібної терапії... приділяється порівняно мало уваги. Цей апсихологізм у проблемі суто психологічній є особливо небезпечним...» І далі: «Судження про стан психічної сфери хворого і про успіхи трудової терапії тільки на підставі зовнішніх поведінкових реакцій недостатньо і могло б тільки характеризувати собою суто зовнішній механістичний підхід, якого не повинно бути у психіатра» (Шевальов, 1935).

Зрештою, гуманізм як життєва позиція Євгена Шевальова набув підтвердження в роки окупації Одеси німецькими та румунськими військами (1941–1944). Залишившись у місті через хворобу дружини, вчений взяв на себе обов'язки неформального керівника психіатричної лікарні. Ціною неймовірних зусиль і ризиків він не лише запобіг розстрілу сотень пацієнтів, а й забезпечував харчування та обігрів хворих протягом зими 1941/42 років, коли лікарня була позбавлена будь-якого фінансування.

Євген Шевальов жив у складний час соціальних потрясінь, ідеологічних розворотів та репресій. Умови для розкриття його наукових амбіцій були далекі від оптимальних. Особисті записи вченого свідчать про його розуміння гостроти епохи та хибності її ідеалів. Зокрема, у трактаті «Філософія страдницького досвіду» він пише:

«Скомпрометовано низку основних, провідних ідей, котрі ще не так давно надихали мільйони людей... основні демократичні форми суспільного влаштування – парламентаризм, соціалізм, комунізм... Багато з прекрасних у своїй індивідуальній формі ідей, стаючи державними і приймаючи обов'язковий для всіх характер, не лише відходять від свого першоджерела, а й перетворюються на свою проти-

лежність... через неминуче пристосування цих норм до психології середньої людини... як більшовизм» (Шевальов, 1946).

Неочікуваними для своєї епохи є висновки Євгена Шевальова про важливість індивідуальної еволюції особистості для вирішення глобальних проблем. Він стверджував, що соціальні страждання мають в основному вирішуватися в іншому плані, ніж зазвичай прийнято думати, – у плані індивідуального переродження людини. «Це, – казав він, – значно довший, однак надійніший шлях» (Шевальов, 1946). Найбільш виразно цю цінність індивідуального досвіду і розвитку Євген Шевальов виголошує у трактаті «Філософія страдницького досвіду», коли пише: «Індивідуальне – душа світу» (Шевальов, 1946).

Особливості світогляду Євгена Шевальова, його блискуча ерудиція психіатра у поєднанні з широким гуманітарним баченням та гострим відчуттям екзистенції значною мірою пояснюють його наукове новаторство, а також тяжіння до психоаналітичних підходів. Окрім того, інтелектуальна і ціннісна близькість Шевальова нашій епосі зумовили актуальність низки його робіт протягом десятиліть.

Нині цінність індивідуального у розвитку людини і цілого суспільства є загальноновизнаною. Важливу роль у цьому поступі відіграла гуманістична психоаналітична традиція, частиною якої був наш земляк Євген Олександрович Шевальов.

Висновки. Як керівник кафедри психіатрії Одеського медінституту, визнаний у СРСР практик та теоретик психіатрії Євген Шевальов не був та й не міг бути психоаналітиком у повному розумінні цього слова. Водночас аналіз робіт ученого вказує на широке застосування ним психоаналітичних підходів та інструментів.

Притаманні вченому інтерес до внутрішнього світу та конструктивних психологічних сил пацієнта, тенденція залучати до аналізу широкий гуманітарний контекст, виражений і підкріплений активною життєвою позицією гуманізм Євгена Шевальова споріднюють його з провідними представниками психоаналітичної традиції.

Як організатор фахових наукових зібрань Шевальов сприяв роботі з популяризації

психоаналізу. Такі яскраві представники українського психоаналізу 1920-х років, як Яків Коган та Абрам Халецький, були його учнями, поплічниками і друзями. Шевальов охоче сприяв їхнім дослідженням, виступам та публікаціям.

Вказані факти дають підставу вбачати в особі Євгена Олександровича Шевальова одну з найбільш важливих фігур в історії

українського психоаналізу і тим паче в історії психіатрії.

Сповідуючи ідеї гуманізму та служіння людям, Євген Шевальов повною мірою втілює свої погляди в життя і як лікар-психіатр, і як вчений, і як неформальний керівник Одеської психіатричної лікарні в період румунської окупації міста. Нині для нас є великою честю називати його ім'я серед імен найбільш видатних наших колег.

Список літератури:

- McGuire, W. (1974). *The Correspondence between Sigmund Freud and C.G. Jung*. Princeton University Press.
- Fenichel, O. (1945). *Psychoanalytic Theory of Neurosis*. W.W. Norton & Company.
- Freud, S. (1905). Jokes and Their Relation to the Unconscious. *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten*. F. Deuticke.
- Freud, S. (1921). Group Psychology and the Analysis of the Ego. *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Бітенський, В. (2004). *Психіатрія*. Одеський медуніверситет.
- Бумке, О., Шильдер, П. (1928). Сучасне вчення про неврози. Питання теорії та практики психоаналізу.
- Грицанов, О. (1998). *Новітній філософський словник*. Видавництво В.М. Скакун.
- Дусман, Л. (1998). Хто рятує одне життя – рятує цілий світ. *Op-Sameax*, № 95.
- Іванов, М., Федотов, Д. (1963). *Про роль Є.А. Шевальова у розвитку основних проблем загальної психопатології*. Музей Одеської психіатричної лікарні № 1.
- Кадіс, Л. (2014). Життя і труд Абрама Мироновича Халецького. *Медична психологія в Росії*, № 12.
- Климчук, О. (2017). *Рецепція психоаналізу у праці Є.О. Шевальова «Про паралогічне мислення»*. Магістеріум. Культурологія.
- Коган, В. (2011). Одеський перекладач Фрейда. «Дерибасівська – Рішельєвська», № 47.
- Коган, Я. (1927). Фрейд. Дотепність та її відношення до несвідомого (реферат).
- Коган, Я. (1927). Фрейд. Психологія мас та аналіз людського «Я» (реферат).
- Коган, Я. (1927). Шильдер. Психіатрія, заснована на даних психоаналізу (реферат).
- Коган, Я. (1927). Прояв Едіпового комплексу в шизофренії (автореферат).
- Коган, Я. (1927). До питання про паралелізм явищ онто- та філогенезису у психічному житті (автореферат).
- Звіт про діяльність наукових зборів кафедри психіатрії, психологічної лабораторії Одеського Медичного інституту і лікарів Одеської психіатричної лікарні. «Поліграф».
- Коган, Я. (2011). *Переживання загибелі світу і фантазія про повторне народження при шизофренії*. Ergo.
- Коган, Я. (2013). *Ототожнення та його роль у художній творчості*. Ergo.
- Кондратьєв, Ф., Гущина, С. (1996). *Микола Павлович Бруханський*. ГНЦСіС психіатрії ім. В.П. Сербського.
- Овчаренко, В. (2000). *Залкінд Арон Борисович. Російські психоаналітики*. Академічний проект.
- Овчаренко, В. (2003). Перше століття російського психоаналізу. *Психоаналітичний вісник*, 11.
- Фрейд, З. (1925). *Дотепність та її відношення до несвідомого*. Сучасні проблеми.
- Халецький, А. (1926). Психоаналіз особистості та творчості Шевченка. *Сучасна психоневрологія*, № 3, с. 347–354.
- Халецький, А. (1926). *Статеве життя та неврастенія*. Світоч.
- Халецький, А. (1926). *Статевий потяг та його сутність*. Світоч.
- Халецький, А. (1927). Психоаналіз творчості Осипа Димова.
- Халецький, А. (1927). Психоаналіз і марксизм (автореферат).
- Халецький, А. (1928). До психології хуліганства. Вивчення злочинності та пенітенціарна практика. Вип. 2, Головне управління виправно-трудовими закладами УРСР.
- Херсонський, Б. (2005). Маленька місцева епідемія психоаналізу. *Мигдаль Times*, № 57.
- Шевальов, Є. (1915). Про ураження наднирників у душевно-хворих. *Психіатрична газета*, № 8.
- Шевальов, Є. (1916). Параліч типу Дежерін-Клюмпке. Збірник «Протоколи наукових нарад лікарів клініки нервових захворювань жіночого Медичного інституту у Петрограді».
- Шевальов, Є. (1917). Міоклонія Унферрихта. *Огляд психіатрії*, № 1-12.
- Шевальов, Є. (1923). Роль психічної активності при душевних захворюваннях. Музей Одеської психіатричної лікарні № 1.
- Шевальов, Є. (1925). Про психічну ємність. *Сучасна психоневрологія*, № 4.

- Шевальов, Є. (1927). Про спротив психозу. *Сучасна психоневрологія*, № 12.
- Шевальов, Є. (1927). Лист професора Зигмунда Фрейда з приводу обрання в асистенти доктора Я.М. Когана та відкриття психіатричної клініки. Особисті щоденники з приватного архіву родини Шевальових.
- Шевальов, Є. (1928). Душевно-хворий як соціальна особистість. *Радянська психоневрологія*, том 6.
- Шевальов, Є. (1929). До питання про деякі особливості сучасних неврозів. *Одеський медичний журнал*, № 2-4.
- Шевальов, Є. (1929). Про вплив процесів індукції на течію та характер асоціативного експерименту. *Праці Одеської науково-дослідчої катедри педагогіки при Одеському інституті народньої освіти*.
- Шевальов, Є. (1930). Про паралогічне мислення. *Труди клініки*. Випуск 1. Психіатрична клініка Одеського медінституту.
- Шевальов, Є. (1932). До питання про основні принципи сучасної терапії неврозів. *Труди Всеукраїнського бальнео-фізіотерапевтичного інституту*.
- Шевальов, Є. (1934). Про психічний примітивізм. *Вісник психічного здоров'я*. № 1-2, 2001.
- Шевальов, Є. (1935). Про трудову терапію неврозів та психозів. Збірник, присвячений проф. Н.П. Бруханському. ОГІЗ.
- Шевальов, Є. (1935). Класифікація неврозів. *Труди I Українського з'їзду невропатологів та психіатрів*. Типографія ім. Фрунзе.
- Шевальов, Є. (1935). Про спізнїлу реактивність. *Радянська психоневрологія*, № 4-5. *Труди I Українського з'їзду невропатологів та психіатрів*. Типографія ім. Фрунзе.
- Шевальов, Є. (1936). Про переживання хвороби. *Радянська психоневрологія*, № 4.
- Шевальов, Є. (1937). Перебіг та результат реактивних станів, пов'язаних із психічною травмою. *Невропатологія і психіатрія*. Том 6, випуск 9.
- Шевальов, Є. (1938). Про затухання маячіння. *Невропатологія та психіатрія*. Том 7, випуск 6.
- Шевальов, Є. (1940). До питання про психопатологічну інтерпретацію даних неврологічного дослідження. *Радянська психоневрологія*, № 4.
- Шевальов, Є. (1941). До питання про роль психогеній у клініці психічних захворювань. *Труди 2-ї Обласної психоневрологічної конференції у Дніпропетровську*.
- Шевальов, Є. (1941). Шкіра і психіка. Музей Одеської психіатричної лікарні № 1.
- Шевальов, Є. (1945). Про роль морального фактору у психічних захворюваннях. Музей Одеської психіатричної лікарні № 1.
- Шевальов, Є. (1992). Про затухання маячіння. *Незалежний психіатричний журнал*, № 1-2.
- Шевальова-Яновська, Є. (1925). Дитячий колектив у світлі колективної рефлексології.
- Шевальова-Яновська, Є. (1926). Дитячий колектив у світлі природнього колективного експерименту. *Збірник на честь 40-річчя професорської діяльності В.М. Бехтерева*. Державна Психоневрологічна Академія та Державний Рефлексологічний Інститут з вивчення мозку.
- Шевальова-Яновська, Є. (1928). Досвід експериментального вивчення дитячого лідерства. *Сучасна психоневрологія*, № 2.
- Шевальова-Яновська, Є. (1963). Історія одного прожитого життя. [Неопублікований машинопис].
- Шевальова-Яновська, Є. (1963). Спогади про Є.О. Шевальова. Особисті щоденники з приватного архіву родини Шевальових. *Радянська психоневрологія*, № 6-7.
- Шекера, Л., Пасечніченко, О. (1985). *Євген Олександрович Шевальов*. *Бібліографічний показник*. Одеська державна бібліотека ім. М. Горького.

Анотація. Одеса стала колыскою психоаналізу, де, за словами Зигмунда Фрейда, відбувалася «маленька епідемія психоаналізу». Серед відомих одеситів – дослідників психоаналізу виділяються імена Мойсея Вульфа, Леоніда Дрознеса, Абрама Халецького та Якова Когана, проте ім'я Євгена Шевальова залишилось забути.

В історії Євген Шевальов відомий героїчним порятунком євреїв у стінах психіатричної лікарні під час Другої світової війни. Завдяки його зусиллям Одеська психіатрична лікарня виявилася єдиним в Україні закладом відповідного спрямування, якому вдалося уникнути розстрілу пацієнтів.

Відновлюючи історичну справедливість та проаналізувавши 23 роботи вченого, ми дослідили роль Євгена Шевальова в історії Одеської школи психоаналізу та вплив психоаналітичної традиції на його науковий доробок. Як завідувач кафедри психіатрії Одеського медичного інституту Шевальов підготував і всіляко сприяв дослідженням двох визначних представників українського психоаналізу 1920-х – Якова Когана та Абрама Халецького. Вплив психоаналі-

тичної традиції простежується в низці його робіт, присвячених неврозам, переживанню хвороби, порушенням мислення та конструктивним силам психіки пацієнтів.

Протягом 1930-х, коли психоаналіз виявився під фактичною забороною у СРСР, Шевальов продовжував використовувати психоаналітичні теорії та техніки психотерапії у своїй роботі, що також знайшло відображення в його роботах. Хоча Євген Шевальов був психіатром широкого спектра, який поєднував ерудицію медика із тонким розумінням внутрішнього світу людини, аналіз його наукової спадщини дає підстави розглядати його як одного з видатних представників першого етапу розвитку психоаналізу в Україні.

Ключові слова: історія психоаналізу в Україні, Одеська школа психоаналізу, Євгеній Шевальов, психопатологія, теорія неврозів.

Abstract. Odesa became the cradle of psychoanalysis, where, according to Sigmund Freud, a “small epidemic of psychoanalysis” took place. Among the well-known Odesa researchers of psychoanalysis, the names of Moisei Vulf, Leonid Droznes, Abram Khaletsky, and Moisei Kogan stand out. However, the name of Ievhen Shevaliov has been forgotten.

Ievhen Shevaliov is known for his heroic rescue of Jews within the walls of a psychiatric hospital during World War II. Thanks to his efforts, the Odesa Psychiatric Hospital became the only such institution in Ukraine that managed to avoid the execution of its patients.

In an effort to restore historical justice and after analyzing 23 of the scientist’s works, we have studied Yevhen Shevalyov’s role in the history of the Odesa School of Psychoanalysis and the influence of the psychoanalytic tradition on his scientific contributions. As the head of the Department of Psychiatry at the Odesa Medical Institute, Shevaliov mentored and actively supported the research of two prominent figures in Ukrainian psychoanalysis of the 1920s – Yakiv Kogan and Abram Khaletsky. The influence of the psychoanalytic tradition is evident in several of his works, which focus on neuroses, the experience of illness, thought disorders, and the constructive forces of patients’ psyches.

During the 1930s, when psychoanalysis was effectively banned in the USSR, Shevaliov continued to use psychoanalytic theories and psychotherapeutic techniques in his work, which is also reflected in his writings. Although Ievhen Shevaliov was a psychiatrist with a broad scope, combining medical erudition with a deep understanding of the human inner world, an analysis of his scientific legacy gives grounds to consider him one of the outstanding representatives of the first stage of psychoanalysis development in Ukraine.

Key words: history of psychoanalysis in Ukraine, Odesa School of Psychoanalysis, Ievhen Shevaliov, psychopathology, theory of neuroses.

ПРОКРАСТИНАЦІЯ. СПРОБА ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНОГО ПСИХОАНАЛІЗУ

Єгор Буцикін, кандидат філософських наук,
викладач факультету гуманітарних студій Київської школи економіки,
доцент кафедри загальноосвітніх дисциплін
Зігмунд Фройд Університет Україна
Київ, Україна

PROCRASTINATION. AN ATTEMPT OF EXISTENTIAL PSYCHOANALYSIS

Yehor Butsykin, PhD in Philosophy
Lecturer at the Faculty of Humanities, Kyiv School of Economics, Associate Professor at the Department
of General Educational Disciplines at Ukraine Sigmund Freud University
<https://orcid.org/0000-0003-2081-5162>
Yegorbutsykin@gmail.com

Вступ. Прокрастинація, що її визначають як «добровільне гальмування бажаного спрямування дії, попри очікуване погіршення ситуації через це гальмування» (Steel, 2007, с. 66), явище доволі поширене. Оцінюваний рівень хронічної прокрастинації, тобто повторюваного відкладання початку чи завершення бажаної дії на тлі виразного суб'єктивного неспокою (Ferrari, 2010), становить від 15–25 % від загальної популяції (Ferrari, Díaz-Morales, O'Callaghan, Díaz, & Argumedo, 2007; Harriott, Ferrari, 1996). Прокрастинацію розрізняють: 1) щодо генези – на прокрастинацію як стан, тобто відкладання дії, пов'язаної з конкретним завданням, і прокрастинацію як рису – відкладання як психологічна особливість особистості (Schouwenburg, 2004), 2) щодо ситуації – на академічну (Steel, 2007; Wolters, 2003; Ferrari et al., 1995; Tice, Baumeister, 1997), пов'язану з роботою (Hammer, Ferrari, 2002; Lonergan, Maher, 2000), піклуванням про здоров'я (Stead et al., 2010; Sirois et al., 2003), адмініструванням податків (Kasper, 2004) тощо. Серед усіх видів прокрастинації, найбільш дослідженою є академічна прокрастинація (Klingsieck, 2013b) – оцінюваний рівень академічної прокрастинації в популяції студентів становить

70–80%, і одна третина опитуваних наголошують на прокрастинації як на основній проблемі, що перешкоджає успішному навчанню (Steel & Ferrari, 2013).

Дослідження впливу прокрастинації на академічну активність свідчать про неї як чинник низької успішності, погіршення здоров'я (Ferrari, Johnson, McCown, 1995) та високого рівня стресу (Tice, Baumeister, 1997), негативної самооцінки та патологічної тривоги (Steel, Klingsieck, 2016). Попри деструктивні наслідки прокрастинації, яку варто розглядати як дизфункційну форму поведінки (Klingsieck, 2013b), низка дослідників зауважують на доцільності виокремити функціональні типи прокрастинації (Schraw, Wadkins, Olafson, 2007)¹, однак більшість науковців або взагалі відкидають наявність феномену функціональної прокрастинації (Skowronski, Mirowska, 2013), або наголошують, що так звані успішні прокрастинатори не страждають на, так би мовити, автентичну прокрастинацію, а радше застосовують «функціональне відкладання» з метою підвищення ефективності діяльності (Corkin et al., 2011).

¹ Ідеться про якісні дослідження (grounded theory) процесових аспектів прокрастинації як способу підвищення ефективності в умовах обмеженого часу.

Більшість досліджень прокрастинації зроблені щодо її імовірних предикторів (Abbasi, Alghamdi, 2015; Klingsieck, 2013a; Balkis, Duru, 2007; Beswick, Rothblum, Mann, 1988; Janis, Mann, 1977; Ellis, Knaus, 1977; Burka, Yuen, 1983) і наслідків (Klassen et al., 2008; Steel, 2007; Moon & Illingworth, 2005; Steel, Brothen, & Wambach, 2001; Tice & Baumeister, 1997). Щодо antecedentів прокрастинаційного відкладання виокремлюють (Klingsieck, 2013a): а) прокрастинацію як особистісну рису, що корелює з іншими сумлінністю та невротизмом; б) як мотиваційну проблему чи проблему невизначеності мети, а також проблеми, пов'язані з організацією часу, нерішучість тощо; в) як наслідок наявності патологічної тривоги, депресії, високого рівня стресу тощо; г) як наслідок наявної ситуації – підхід, що дає змогу тематизувати властивості об'єкта відкладання й обставин відкладання.

Якісні дослідження прокрастинації також значною мірою зосереджуються на виявленні antecedentів академічної прокрастинації (Steel, Klingsieck, 2016), серед яких виокремлюють такі, що стосуються характеристик особи (організаційні навички, зацікавленість предметом), характеристики вчителів (ясність викладу матеріалу, виразність вимог навчальної програми, зрозумілість способів оцінювання тощо), характеристики самого завдання (вимоги щодо наявних попередніх знань для виконання завдання, складність завдання) (Schraw et al., 2007; Klingsieck, Grund, Schmid, Fries, 2013; Patrzek, Grunschel, Fries, 2012).

Мета. З огляду на сказане моє дослідження є спробою, послуговуючись якісною методологією феноменологічної дескрипції, прояснити особливості переживання досвіду прокрастинації, виявити її трансцендентальні очевидності та трансцендентальні необхідності з метою постановити підстави відрізнити прокрастинацію від інших способів відкладання на потім. Крім цього, я також спираюся на Сартрів концепт екзистенціального психоаналізу, намагаючись виявити стосунок досвіду прокрастинації та переживання фундаментального проєкту людини. Це дослідження має правити за ґрунт для кращого розуміння феномену прокрастинації як для побудови

дизайну емпіричних подальших досліджень, так і для практики консультування.

Попередні зауваги. Заведено вважати, що вперше про прокрастинацію заговорив Гесіод у «*Роботах і днях*». Прокрастинувати, мовляв, означає відкладати на потім. Утім, якщо поглянути на те, що Гесіод *каже*, аж надто спробувати вгледіти те, що саме він намагається *показати*, – як нас має заскочити дивне враження:

«...відкладати не вчися – на завтра, на післязавтра.

Хто працювати ліниться, хто все відкладає у того

Буде й комора пуста» (Гесіод, 2019),

адже йдеться тут, вочевидь, не про прокрастинацію, як ми її знаємо, а про щось геть інше, про, так би мовити, *лінощі*, які також форма відкладати на потім, одначе достоту інша. Щоби вгледіти це, достатньо мати досвід прокрастинації і неробства, тобто досвід відрізнити різні способи відкладати. І якщо це справді так, можна також запитати про їхню, досвідів, кількість (чи таких способів лише два, а чи більше?), сутнісну особливість (очевидність) та сутнісну підставу (необхідність).

Хоч би як це було невтішно, та мати досвід відмінностей чи вміти відрізнити ще не достатньо, щоби бути в змозі описати, «що» саме відрізняється і відрізняє у досвідах прокрастинації чи неробства, а також уміти прояснити підстави цих відмінностей (як і чому щось відрізняється). Зумовлено це тим, що, перебуваючи в панівній природничо-науковій настанові судити про світ, наші висловлювання про більшість речей щоденного життя (якщо не про всі) є судженнями науковців-природничиків. Інакше кажучи, відповідаючи на питання «що це?», ми схильні зводити це «що» до чогось геть іншого – того, що за ним ховається (до причини). Так постає своєрідна пізнавальна асиметрія: за справжню реальність визнають приховану причину, а річ перетворюють на позірність – на *явище чи симптом* (ознаку присутності відсутнього). Імовірно, це також спосіб шукати *опори* в бен-тежному світі: річ (res) і реальне (real) нашої щоденності зневажають, а отже, не помічають, що замінюють запитання «Що відбувається?» на запитання «Звідки воно береться?» – звич-

ний зсув у кабінеті лікаря. Тривожне «Що це в мене, лікарю?» насправді очікує відповідь на питання «Звідки?». І це показовий момент: я завжди знаю, що і де мені болить, а також що саме цей біль супроводжує, але дійсність цих переживань така нестерпна, що я волю підважити її, розм'якшити, ба навіть випарувати її речовину (*realis*), перетворивши на пару – марево віртуальної, суб'єктивної, психологічної реальності.

На таке ставлення до життя спроможна лише істота, яка здатна хворіти й бути свідомою своєї хвороби. Тому не випадково, що Шелер, намагаючись зрозуміти психоаналітичну антропологію, стверджує, що людина Фройда – це не що інше, а «хвороба» (Scheler, 2018), однаково не випадково, що Фройд, описуючи психоаналітичну методологію, зрівнює її з фізикою – ідеалом природничої науки:

«Наше припущення про просторо протяжний, доцільно влаштований психічний апарат, що сформувався з огляду на життєві потреби й лише в певному місці та за певних умов породжує феномени свідомості, дає нам змогу сперти психологію на ґрунт, схожий на опертя будь-якої іншої природничої науки, як-от фізики. І там, і тут завдання полягає в тому, щоби розкрити щось позаду властивостей (якостей) об'єкта нашого дослідження, які ми можемо безпосередньо сприйняти, – щось більше незалежне від окремої здатності наших органів чуття сприймати й близьке до того, що, як припускаємо, є реальним станом речей» (Фройд, 2023).

Якщо є якась правда в тому, що Ото-Фридрих Больнов каже про підстави адекватно описувати структуру людського досвіду й адекватно орієнтуватися в світі², тоді тезу Шелера варто поглибити і припустити, що людина загалом є істотою, що здатна хворіти, а отже, й ставитися до світу як лікар ставиться до пацієнта. Антропологія Фройда

напевно лікарська, тож нас не має дивувати, що вона збігається з науковим поглядом на світ. Достатньо один раз почути як науковці розводяться про щоденність – з якою певністю і твердістю в думках вони це роблять, – як одразу виникає враження ледве не релігійного опертя, що його забраклість зраджує страх ливхоідця. Людина – достоту ливна над прірвою (Ніцше, 2023) і більше нічого, позаяк усяке покладання початку та мети (скажімо, як-от у Ніцше, тварини та надлюдини), хоч би у який бік бігти, – це лише заклик: «Не дивись!». Дивитися страшно – погляд певною мірою виростає зі страху, а самий страх – із переживання пустки, що вражає (афікує). Страх живить погляд. Тривога – це страх, що примружив очі.

Хтось, як-от науковці, біжить по ливні вбік тварини (ми не що інше як наш мозок (Metzinger, 2004); мораль – еволюційна виграшна стратегія (Де Вааль, 2018); свободи волі не існує (Сапольскі, 2021); ми – це машини-носії генів (Докінз, 2017), а хтось, як «ідеалісти», – убік надлюдини (праві консерватори всіх гатунків, релігійні метафізики та нові романтики), а втім, усіх їх єднає те, що бігають вони із зав'язаними очима.

Інакше кажучи, все трапляється так, що коли дитина перелякалася, бо ж вгледіла щось у темряві, ми її заспокоюємо: показуємо, що це ніякий не привид, а згромаджені на стільці речі; не чудовисько, а старе рипуче вікно – не це, а те. Ще ліпше ввімкнути світло, щоб побачити, що воно є насправді, аби не бачити те, що показується в темряві. Світло не завжди дає змогу бачити, навіть якщо воно, так би мовити, просвічує темні упередження, як-от, наприклад, «просвітницькі» пояснення: церква – економічний інститут для реалізації владного інтересу чи колективний невроз примусу (Freud, 1927); європейський шлюб – інститут забезпечення права успадкування й інших політичних прав (Engels, 1918). Такі визначення насправду мають структуру діагнозів, байдужих до вигляду (ейдосу) симптому, який вони силуються пояснити, за винятком тих його ознак, що безпосередньо чи опосередковано вказують на прихований збудник (причину). Коли Джеймс Міл, пояснюючи страх темряви, стверджує, що немає жодних

2 У цитованій невеличкій статті Больнов стверджує, що адекватні критичні – у Кантовому сенсі – описи людського досвіду, мусять впиралися в екзистенціальні факти, тобто редукуватися до фундаментального людського становища. На мою думку, виразним прикладом такої редукції до екзистенціальних фактів є Шелерові розуміння генези поняття порожнього простору геометрії на підставі його зведення до фундаментального факту людського життя, який охоплюється в понятті надлишку почуттів, тобто засадничого розриву потягів і потягових об'єктів (Scheler, 2018).

підстав боятися темної ночі більше за світлий день і що боязнь темряви виникає лише через асоціювання темряви та сприйняття страшного (Mill, 1829), такий погляд спирається на уявлення про нереальність предмету страху й насправду суперечить живому досвіду – темрява таки страшніша за світлий день. Правда в тому, що темрява не приховує жодних монстрів, вона їх властиво показує, треба лише мати сміливість бачити.

Натомість темрява приховує стільці та шафи – *res extensa* – речі протяжні в просторі і часі. Шукати їх може лише істота, яка боїться темряви, так само як шукати збудника може той, хто має досвід хворіти. Досвід настрашливої темряви та досвід явища як симптому вчить примружувати очі та погляду навскіс. Щойно навичка сформувалася, відразу виникає спокуса всяко її застосовувати – навіть за білого дня, перетворюючи реальність притяжності на мару, випари прихованих причин, які до того ж часто уявляють як протяжні речі – як стільці й шафи.

Якщо запитати пересічну людину чи навіть психолога: «Де розташована свідомість?», то часто можна почути, мовляв, свідомість – це внутрішнє представлення (репрезентації) зовнішнього світу, яке переживають як внутрішній світ або світ всередині. Та варто їх попросити справді поглянути, *де* розгортається свідомість, як одразу (а насправду після численних спроб) стає очевидно, що свідомість вона *тут переді мною, там позаду та, врешті, навколо мене*, але аж ніяк не в середині, бо ж ми не шафи й не стільці. Це у шафи є шухлядки, у які можна покласти якісь речі, наприклад інтросекти психоаналізу чи об'єкти теорії об'єктних стосунків. У людини ж немає шухлядок, у які, знов-таки, можна було щось покласти, – у середині лише мозок і різні нутрощі, сукупність яких, на жаль чи на щастя, не утворюють внутрішнього світу. Це не означає, що внутрішнього світу геть немає, радше мусимо визнати, що є різні переживання внутрішнього, які насправді завжди є також переживаннями зовнішнього. Є досвід нутрощів, які можна просвітити за допомогою рентгенівських променів чи магнітно-резонансної томографії, та це однаково – озонювання нутра. І поряд із цим також є досвід

внутрішнього, як досвід анімального – досвід душі, – переживання саморухливих тіл (Платон, 2008) і, отже, внутрішнього осердя руху, внутрішньої сили, потягу чи пориву (Schelegel, 2018; Бергсон, 2010), які даються взнаки лише завдяки безпосередньому переживанню живого руху (росту чи поведінки). Така внутрішність не є прихована, а всякчас тут і тепер показується – зовні.

Щойно сформувалася звичка: шукати полегшення, показуючи речі, приховані в темряві, що вони, як вважають, є справжньою причиною того, що ввижається, – ця звичка, як і будь-яка інша, схильна поширитися на все багатоманіття щоденних переживань, і навіть там, де на позір уже нема чого боятися. *Тож і прокрастинацію розглядають як щось, що приховує «справжню реальність»*: несвідомі страхи, констеляції мозкових процесів або певну топографію психічного простору. Усе це – спроби говорити про щось геть інше, але не про те, що запитують.

Феноменологічна аналітика форм відкладання на потім. Отже, як розгледіти те, що показується в темряві? Варто спробувати не відвертати погляд – намагатися побачити те, що є так, як воно є. Ще складніше не відвертати очі там, де на позір усе видно – при світлі дня. Для того щоби це зробити, маємо відмовитися шукати прихованих причин того, що трапляється й відбувається; припинити шукати те, що звикли шукати; припинити думати так, як звикли думати; аж надто перестати судити про те, що трапляється й відбувається, як про те, що існує насправді (реально), однаково як відкинути судження про власне реальне існування. У цьому разі ми опиняємося лицем до лица із чистим досвідом (Гусерль, 2020) того, що трапляється й відбувається, аби запитати, «що» саме трапляється й відбувається і що необхідно все це супроводжує.

Усі ми так чи так маємо чи мали досвід прокрастинації. Прокрастинувати означає відкладати на потім: «...відкладати не вчися – на завтра, на післязавтра» (Гесіод, 2019). Та чи відрізняється прокрастинувальне відкладання від, так би мовити, звичайного відкладання через нецікавість чи перешкоду або від відкладання нероби чи гультая?

Коли я відкладаю книжку, скажімо, ховаю її до шухляди, чи вона для мене зникає, а чи якось водночас лишається бути? Справді, навряд чи вона зникає, щойно я починаю шухляду, радше її більше не видно, втім, вона таки залишається наповнати. У такому разі можна запитати: «Де тепер книжка?» і відповісти: «Там – у шухляді». Я завжди можу витягнути шухляду та дістати книжку, бо ж вона наповнати, й вона знову буде *тут* у моїх руках чи *тут* на моєму столі. Таке відкладання не є прокрастинувальним – принаймні так, як про це свідчить досвід.

Знов-таки, книжку можна відкласти, бо ж не маю наміру її тепер читати, поставити на полицю до інших книжок. І тепер вона знову *там* – поміж інших книжок, – і однаково наповнати. Я також можу про неї забути – на кілька днів чи, можливо, місяць, ба навіть рік. Уявімо: минув рік, я знову стою біля книжкової полиці, вибираючи, що би мені такого почитати. Рука сама собою тягнеться до відкладеної раніше, але тої самої книжки, та тут можна запитати: «Коли я беру до рук відкладену книжку але, скажімо, за рік, чи я насправді повертаюся до того, що колись відклав?», а також: «Чи прокрастинувальне повернення є тим самим чи принаймні схожим на те, як повертаються до відкладеної книжки?»

Подивімось ще й на таке: коли я відкладаю чи ховаю книжку, вона таки не зникає, так би мовити, розчинившись у повітрі, але цілком може зникнути *для мене*, що властиво є первісним значенням слова «за-бувати», тобто *заступати-ся* буттям. Забувати – це руйнувати зв'язок з актуальним суцям як предметним тлом, бути заступленим іншим суцям або бути поза тлом, а отже, невидним.

Забувати-ся – втрачати місце в реальності, у засадничому сенсі слова «реальність», тобто як сукупності речей. Оскільки реальність не є простим нагромадженням речей, так би мовити, пошматованою цілістю речовини, а завжди є ситуаційною – ситуацією, про яку *ведуться речі* та у якій щось лише й може набути сенсу, варто ще раз запитати: «Чи повертаюся я до тієї самої книжки, а чи якось інакше?»

Таж знов уявімо: я стою поряд із книжковою полицею, аби взяти щось почитати – щось, що, можливо, дуже давно відклав. Погляд ковзає

по книжкових корінцях і врешті застоновляється на тій самій книжці – книжці, яку я відклав рік тому. Отже, я беру її до рук: *з-нову*. Де відбувається це повернення? У просторі чи у часі? Очевидно, у просторі, бо ж *там знову перетворилося на тут*. Та чи є щось між цими *там і тут* і, якщо є, то що саме?

Там і тут звичайного відкладання (поки що неясно, чи те, що я кажу, є слушним для прокрастинації) не містять у собі нічого, крім себе самих. *Тут* не містить *Там*, а *Там* не містить *Тут*. Між ними порожній простір неактуальності. Так само як відстань між ними – це порожня відстань, що не передбачає протяжності. У певному сенсі тут і там простого відкладання *перемикаються*, як перемикають канали телебачення чи світоглядні настанови.

Це варто докладно пояснити: нехай я накреслив на дошці два трикутника й намагаюся вхопити сутнісні взаємозв'язки в ідеальному просторі, *де* тепер я? Тут – в ідеальному просторі. Мене щось відволікає, наприклад, стукіт у двері – це мій друг (ми маємо кудись піти). І ось я знову *тут* посеред звичайної щоденності, а мої трикутники залишилися *там* – в ідеальному просторі геометричної науки: чи є між цими *тут і там* відстань, яку можна виміряти? Чи можна сказати, що я в такий спосіб *відклав* свої трикутники *на потім*? Якщо так, то *куди* й чи є це *на потім* прокрастинувальним відкладанням? Очевидно, це просте, а не прокрастинувальне відкладання, між його тут і там – театральна завіса, таж я стверджую, що кожного разу, коли цю завісу розсувають, це завжди нова сцена. Тут навіть ліпше пасуватиме метафора спалаху: засліплені яскравим світлом, щоразу, коли повертається зір, ви бачите той самий, але однаково трохи інший світ.

Повернувшись до книжки, яку відклав і відтак про неї забув, я повертаюся не до тієї самої чи принаймні не зовсім до тієї самої книжки. Адже, щоби це було так, її у певному сенсі треба не відкладати або, інакше кажучи, це б передбачало своєрідне владання *тут у там* і навпаки, чого, як ми вже з'ясували, не має у разі звичайного відкладання. Тому навіть звичайне відкладання не є абсолютним і містить у собі можливість повернення до тої самої речі в усіх сенсах, а отже, і можливість вкладання

тут у там. Інакше ми б не могли повертатися до того, що колись залишили, як до того самого, а це очевидне безглуздя. Сама можливість такого повернення, вочевидь, підтримує культура як історична реальність – та це потребує детального розгляду, який тут неможливий.

Спробуймо також поглянути на те, як ми зазвичай відкладаємо книжки, точніше сказати, які книжки ми відкладаємо. Можливо, це нам допоможе наблизитися саме до прокрастинувального відкладання.

Книжка може бути геть нецікава, навіть (у найширшому сенсі слова) погана, така, що я її не відкладаю на потім, а взагалі відкидаю, бо не маю наміру до неї повернутися. У крайньому разі таке переживання може збігатися з переживанням фізичної речі, наприклад, цеглинки, яку можна використати, аби щось підперти. Така книжка – це сама палітурка, незваблива твердість поверхні, яка відштовхує. Вона не закликає, не вабить, про неї легко забути. Відштовхування (репульсія), що його в цьому разі переживають, – це відштовхування через *нецікавість* – йому не передує зваба читати, а отже, тут немає підстав для фрустрації, оскільки такому відкладанню не передує бажання. До такої книжки, так би мовити, не тягнеться рука. Адже бажання можливе лише там, де є первинний *потяг до*, підставою якого є початкова вабливість світу.

Позаяк відкладання через нецікавість взагалі не передбачає якое *потім*, яке не припускають відкладаючи, воно радикально протилежне прокрастинації.

Утім, повернімося до попередніх описів. Ми вже мали змогу схопити ще один тип відкладання, а саме відкладання через незмогу. Уявімо, що мені кортить щось почитати перед сном або на березі річки, як кажуть, взяти книжку із собою. Моя рука тягнеться до чудової книжки Джеймса Гібсона «Екологічний підхід до зорового сприймання» (Gibson, 2014): гортаю кілька сторінок і розумію, що перша частина загалом стосується описів світу, у якому людина навчилася бачити (і мені то видається дуже цікавим), тож я ухвалюю взяти книжку із собою до річки, але, дочитавши першу частину, усвідомлюю, що не в змозі читати далі з приємністю, бо друга частина то суцільна «математика», а читати таке не при столі

й без олівця – зле. Я відкладаю книжку, гадаючи, що, можливо, ще матиму нагоду колись за неї взятися. Чи влучно таке відкладання назвати відкладанням через нецікавість, вочевидь, ні. Перше, що одразу спадає на думку чи ліпше сказати «заскочує», – неприємність (невтіха, Lust), пов'язана з наявністю певної перешкоди втішному читанню. Цього разу перешкода виникла через складність тексту, який, як кажуть, не прочитати одним духом. Проте перешкоди можуть бути достоту різні: втома, надто сильний вітер – загалом погана погода, ба навіть вимазані руки чи надокучлива комашня.

До такої книжки, на відміну від попереднього прикладу, тягнеться рука – тут наявний *потяг* – є супровідне бажання читати, але також наявна й перешкода, що причиняє неприємність, яка і є підставою відкладання. Чи є таке відкладання прокрастинувальним? Ми ніби блукаємо манівцями, намагаючись вийти на чисту галявину.

Відкладанню через неприємність, принаймні так, як ми його описали, передує цікавість – те, що спонукає взяти ту чи ту книжку до річки. Що можна сказати про цю цікавість? По-перше, вона передбачає приємність від читання, втішну приємність занурення в текст. У таких випадках заведено казати «для себе» чи «просто, аби щось» почитати. Така цікавість читати не припускає жодного «для», крім лише «для себе». Наслідуючи думанню Ролана Барта (Barthes, 2015), цю приємність варто назвати *ковтальною* – ми заковтуємо книжку, але так само як заковтування їжі не передбачає продукції, так само заковтування книжки не передбачає писання. Такі книжки ковтають, долають, підкорюють, зрештою відкладають, записавши до переліку прочитаного. Але (й це варто зауважити передусім) такі книжки чи, як їх називає Барт, *твори* (Barthes, 2015) також нас поглинають. Ми, так би мовити, ковтаємо один одного. Чи вони цікаві – безперечно, але чи є така цікавість справжнім інтересом? Ця цікавість – скоромишуца, швидкоплинна, випаровується, шойно натрапляє на перешкоду.

Феноменологічне розрізнення цікавості й інтересу. Інша річ цікавість, яка долає *тенир* – сягає власних меж, торкається світу,

виявляючи його осердя. Про таку цікавість незле сказати, що це справжній інтерес, бо ж вона перебуває в осерді самого буття – *interesse*. Інтерес, як і властиво будь-якій цікавості, містить втіху (приємність), але не втіху наповнення – психологічна репрезентація задоволення, – а *втіху повноти*, інакше кажучи, екстатичнуприємність, що випромінює із центру, а не навпаки – прямує до центру, як-от у разі звичайної цікавості. Інтерес не прагне наповнення, натомість хоче вихлюпнутися, це автентична цікавість і опертя корисному. Якщо звичайна цікавість спрямована на об'єкт і прагне його поглинути (використати), то інтерес є осердям, яке палає полум'ям, що освітлює *проект* того, хто стурбований власним буттям і тому є буттям-у-світі.

Однаково як цікавість, інтерес, так би мовити, не іде сам до наших рук, бо не даний безпосередньо, але завжди у стосунку до чогось або через щось, завдяки речам довкола і через них. Я можу відкласти цікаву книжку, ту, яку *читаю просто для себе, аби щось почитати*, відмовитися від неї так, що тепер вона заступлена іншим буттям – не є для мене і в певному сенсі більше взагалі не є. Чи є така відмова (що також припускає заміну) зраджувальною? Чи можна зрадити власну цікавість, крім як *зрадити* її в сенсі *вказати*? Відмовившись від просто цікавої книжки, бо, скажімо, тепер її читати незручно, бо тепер мені щось заважає, я не зраджую книжки – об'єкт зрадити неможливо. Можна поміняти цю книжку на іншу, можна взагалі відкласти й не читати – так чи так усе це стосуєтьсяприємності й неприємності, але однаково нічого не забирає і не додає до переживання сутності конкретного об'єкту. Чи зраджую я воді, коли припиняю пити, втамувавши спрагу або коли мене відвертає від води в холодну пору? Зрада передбачає порушену обіцянку, зарік про майбутнє – проект. Зрада завдає шкоди. Той, хто зраджує завинив, а відтак виказує *про-вину*. Однак не все, за що карають, є зрадою інтересу, як ми його щойно описали.

Тож Гесіод пише:

«...відкладати не вчись на завтра, на післязавтра: Хто працювати ліниться, хто все відкладає, у того Буде й комора пуста; дбаннтя примножує статки».

Феноменологічне розрізнення нероби й гультяя. Чи зраджують тут лінощі інтерес,

а чи ще щось інше? Лінуватися означає не робити те, що пропонує, а іноді вимагає ситуація. Я можу лінуватися й залишитися вдома, коли мене, наприклад, кличуть надвір грати в м'яч або прогулятися вздовж ставка, але я так само можу лінитися ладнати плуг, сіяти пшеницю чи заготовляти харч. Покаранням за лінощі (неробство) може бути ретроспективне відчуття втраченої нагоди, а в крайньому разі – голодна смерть чи, так би мовити, «пуста комора». Але чи відчуває нероба провину через своє неробство, таку провину, що виказує каяття – неробство спричиняє розпач, але не провину каяття. Нероба відкладає не дбаючи, він каже: «Буде як буде», але не каже: «Хай буде так і так», і в такий спосіб не покладає проект або, простіше, не думає про майбутнє. Навіть гультяй і той думає про майбутнє, хоч і чимдужче це відкидає, намагаючись уникати геть усього, що може бодай припускати про нього спогад – тому гультяй спить увесь день до ночі, коли власне в нього й починається день.

Гультяйство, так би мовити, то нічна справа, вичікування миті, коли нитки інтенційності, що тримають нас в осерді світу, слабшають аж так, що вже можна сказати: «На сьогодні досить», але оскільки гультяйство часто передбачає попереднє пожирання увісні дня, що рясніє неспокоєм, остільки гультяй каже: «Сьогодні вже ні, сьогодні це вже зайве, у цьому немає сенсу». День гультяя то нічна розвага, бо тут (вночі) руйнується те, що ми зазвичай переживаємо як вагу зобов'язань, що спирається на пружні нитки інтенційності, зрештою, вони і є ця напруга, яка спадає, щойно ці нитки слабшають.

Тож чи є гультяйство прокрастинацією, а чи радше це своєрідна анестезія (знечулення) болю прокрастинатора – болю, що пов'язаний із відкладенням? Це знечулення переживають як істинну змогу істинно сказати: «Робити це сьогодні уже немає сенсу», а також: «Зроблю це, мабуть, уже завтра». Гультяйство – це життя вночі. Гультяй захоче день у сон і в такий спосіб позбавляється відчуття напруження денного життя, яке спричиняють напружені нитки інтенційності. Якщо гультяйство справді є знечуленням прокрастинаційної провини, тоді між ними має бути

якась спільність, що вона натякає на сутність самої прокрастинації.

Гультайство розважає (усуває життєвий тягар або ж саме собою можливе лише завдяки такому розвантаженню); заховає у сон відчуття напруження денних зобов'язань; його переживають як вільний, ба навіть зайвий час (своєрідний часовий надлишок). Гультайство – це те, що зазвичай відбувається не вдома і тому руйнує чи викривляє засадничу просторову структуру людського досвіду. Гультайство – це піти й не повертатися: його сенс – відкидати опозицію йти і повертатися як просторову засаду людського досвіду. Тому гультайство нічого не заживає, але проживає, гаючи час і простір. Щойно сказане – істинний сенс чи істина підстава для істинного висловлювання про загул гультая. Гультай – це перекотиполе (Rolling stone), що приходить до чужого дому як несвоечасна втіха, якої всім бракує. Гультай відкладає геть усе, не живе своє життя й не має дому.

Феноменологічний опис досвіду прокрастинації. Ці підготовчі описи наближують нас до сутності переживання самої прокрастинації, вони потрібні, аби спробувати її вглядіти поміж неробством (лінощами), гультайством і простим відкладанням речі (через нецікавість чи недочасність), а відтак бодай намітити стосунок прокрастинації до цікавості й інтересу, якщо їх розуміти саме так, як я пропоную. Гадаю, що цей стосунок є визначальним для самої здатності прокрастинувати. Утім, поки що можна лише вигукнути: *прокрастинація прокрастинує*, намагаючись намацати в цій тавтології її сутність. Однак сказати таке це однаково, що сказати: сутність відкладання на потім полягає у самому відкладанні на потім. Якщо я відкладаю книжку – ставлю її на полицю, – чи є для такої дії відкладання на потім сутністю чи це справді її спосіб бути? Або, якщо іншого разу, коли я беру ту саму книжку із собою до річки, а потім її відкладаю, бо ж мені щось заважає, чи є тоді таке відкладання на потім сутністю того, що відбулося? Урешті, коли я відкладаю книжку, бо вона не нецікава, а просто надто складно чи погано написана, чи є таке відкладання на потім сутністю моєї дії?

Заперечити цим запитанням легше, ніж спробувати відповісти на них у позитивний

спосіб, тобто показати, що тут у кожному разі є сутністю. Але й самого заперечення поки що досить. Отже, *прокрастинація є чимось таким, сутність чого постає як відкладання на потім, схоплюється як таке відкладання і ним вичерпується*.

Попередні описи дають змогу припустити, що прокрастинація, вочевидь, також якимось має бути пов'язана із справжнім інтересом, просторовістю людського досвіду, а саме опозицією йти і повертатися (домом), а, крім цього, із часовістю, яка разом і просторовістю утворює особливий зв'язок між (тут і там) і (тепер і потім), який саме цей зв'язок, нам ще доведеться з'ясувати.

Тепер спробуймо врешті вглядіти, що ж відбувається, коли ми прокрастинуюмо. Прокрастинувальне відкладання, так само як і відкладання нероби, припускає якимсь треба (корисне) – віщує домагання майбутнього. Водночас просте відкладання не виявляє жодного треба, тут немає нічого, крім самого хочу, а якщо все ж ідеться про якийсь стосунок до корисного, то просте відкладання спрощується або цілковитою або частковою реалізацією потреби. Наприклад, якщо, готуючись до іспиту, студент відчуває, що йому бракує сил продовжувати і тому відкладає навчання на потім – до часу, коли знову зможе докласти зусиль, то це просте відкладання. Направду, структурно воно нагадує відкладання гультая, бо тут також відбувається слабшання ниток інтенційності, але не через гаяння часу ввісні, а їхнє [ниток інтенційності] послаблення через утому. Якщо спробувати сформулювати це в термінах психоаналізу, то тут, вочевидь, ідеться про неможливість інвертувати (besetzen). Це також стосується ситуації, коли працівник, завершивши роботу відкладає знаряддя, розкладає їх у шухлядки, щоби завершити день й почати вечір. У таких випадках кажуть: «На тепер усе» чи «Сьогодні – досить». Через це просте відкладання розвантажує, але не потребує розважування, як, скажімо, цього потребує гультай, який вичікує ночі – моменту, коли нитки інтенційності слабшають, у такий спосіб послаблюючи вагу зобов'язань. Просте відкладання, яке пов'язане з потребою, вимагає роботи і виснажує, чи, ліпше сказати, наслідую виснаженню.

Інакше кажучи, просте відкладання, пов'язане з потребою, а саме з її частковим або цілковитим вдоволенням, не потребує особливої доби, щоби дати полегшення. Полегшення гультяйства – це, натомість, полегшення через періодичну знеактуалізованість світу (послаблення ниток інтенційності унеможливорює дію вбік того, хто зобов'язаний), а отже, це не передбачає реалізації потреби (у разі простого відкладання потреби попрацювати), навпаки, тут потреба залишається й щоразу вдень дає про себе знати.

Неробство – протилежність гультяйства, якщо неробство розглядати як таке відкладання, що не усвідомлює пов'язаної з ним загрози, не відчуває її та не в змозі її вглядіти в погляді, що очікує на потрібну дію.

Чи може нероба гультяювати? Так, але його гультяйство, так би мовити, не боїться дня. Нероба не знецінює потребу, він заледве чує її домагання. Гультяй, знецінюючи день, переоцінює ніч, і тому це досконалий романтик. Романтичну натуру тут слід розуміти як схильність онтологізувати якусь частину життя, тобто ототожнювати саме життя із його аспектом і шукати полегшення в цілковитому злитті з переоціненим. Гультяї зазвичай кажуть, мовляв, «життя – це *лише* поезія, кохання, вино, розкоші чи музика». Кожен із цих переоцінених життєвих аспектів, однаково як сон, слугує гультяю за ніч у день – послаблює напругу ниток інтенційності, насправду збуджуючи саме тіло так, що воно більше не в змозі відчувати зовнішньої напруги, звідси неавтентичне почуття справжності. У такому разі кажуть: «Зате я... склав вірш, написав пісню чи розкошував», і далі: «Це і є справжнє життя». Романтичне полегшення – це полегшення через перезбудження, яке однаково спадає і потребує нового збудження – нового *ще*.

Отже, гультяйство не різновид прокрастинації, а радше вид анестезії, яка послаблює тиск прокрастинувальної напруги, яка вочевидь і є напругою напружених ниток інтенційності, напругою, яка пов'язана з почуттям провини. Утім, виявлення самого факту напруги ще не досить, аби вглядіти сутність прокрастинації, проте ця напруга є сутнісно необхідною для того, щоб її відчуті. Прокрастинувати означає відкладати на потім, де

сутністю є саме відкладання. Воно передбачає потребу, а не саме лише хочу. Однак чи будь-яке відкладання, яке не реалізувало потребу, є прокрастинувальним?

Відкладання неінтересного не є прокрастинувальним у властивому сенсі. Якщо відкладають дурнуваті завдання керівника чи будь-які інші речі, які не розгортають горизонту майбутнього людини як проекту, таке відкладання не варто називати прокрастинувальним, принаймні у справжньому сенсі. Хіба лише в тому разі, коли недоречність чи нісенітність цих завдань постає на тлі проясненого проекту, який також разом із Сартром можна назвати фундаментальним людським проектом (Сартр, 2001). В іншому разі взагалі неможливо вглядіти цінність того, що роблять, і через це опиняються в ситуації, коли кожне з можливих звершень однаково вабить – так, що серед них не вибрати.

Отже, прокрастинувальне відкладання передбачає потребу, яка не є індивідуальною потребою в об'єкті – якимось хочу, що воно спричиняється фізіологічним потягом чи прагненням втіхи, натомість ідеться про потребу, яка аналітично, в схожому на Кантів сенсі (Кант, 2000), схоплюється в самому проекті. Водночас, якщо такий проект присвоюють у живій активності й у такий спосіб роблять цей проект фундаментальним проектом власного життя, тоді ця потреба стає бажанням, що передбачає *автентичне*, справжнє «хочу». Іншою вдачею фундаментального проекту є неможливість його присвоїти, що спричиняється до інверсії потреби (корисного) й бажання. Акт ідентифікації з власним фундаментальним проектом має за свій наслідок автентичну послідовність бажаного й корисного: корисне (потреба) має слугувати приємному (втішному). Ця інверсія, яка виникає через неможливість суб'єкта перетворитися на проект, з одного боку, спричиняється до ресентименту (особливо, якщо проект не є фундаментальним і накидається ззовні), а з іншого – прокрастинації, тобто стану, коли потреби проекту – науковця, письменника, спортсмена – не переживають як автентичні власні бажання. У такому разі це й наближує прокрастинацію до ресентименту, відбувається знецінення так званих *малих* приємнос-

тей (перегляд кіна, прогулянка з кавою, втішне читання *некорисної* книжки), що також, зі свого боку, надає надлишкової цінності корисному (тому, що стосується потреб проекту), а отже, посилює інверсію.

Людина, як влучно каже Кант, не є ангелом (Кант, 2004), і тому наші звичайні бажання часто не є автентичними – мають випадковий, суб'єктивний і значною мірою історичний характер, вони спираються на принцип самолюбства (*Selbstliebe*) чи його психоаналітичний еквівалент – принцип втіхи (Freud, 1920). Такі бажання – це природні бажання, що вони насправді не розгортають специфічно людської царини й тому їх чудово пояснюють поведінкові науки. Звичайні бажання відрізняються від потреби, а саме як очікування вдоволення через оволодіння (інкорпорація, експлуатація) об'єктом, історично пов'язаним із попередніми способами задоволення схожих потреб.

Виразним прикладом є потяг до відживлення, що його переживають як уявлення про потребу харчуватися й супровідний афект (голод), ця потреба може бути історично пов'язана з досвідом «швидкої їжі», і тому щоразу, коли мене захоплює голод, хочеться заскочити до McDonalds чи іншого схожого ресторану. Одразу дається взнаки, що цього разу бажання (пов'язане з об'єктом очікуване вдоволення) перебуває із потребою у випадковому асоціативному зв'язку – часто є результатом звички, тому цілком може підлягати змінам через випрацювання нової звички. У цьому випадку сама назва «швидка їжа» виказує особливий стосунок неавтентичного бажання до часу, якого бракує у звичайному бажанні – у певному сенсі воно його відкидає. А втім, навіть якщо ми докладаємо зусиль і утримуємося від так званої нездорової їжі, найчастіше це обґрунтовують покликанням на необхідність дбати про власне здоров'я, де потреба бути здоровим схоплюється, так би мовити, перед обличчям смерті, а тому є покликанням на *корисне*, а отже, якесь *для того, щоб*. У такий спосіб знову відбувається інверсія приємного й корисного – корисне стає засадничим щодо приємного попри те, що сутність корисного – бути корисним для чогось, а саме для приємності справжнього

хочу, коли потреба зливається з бажанням.

І знов-таки ця інверсія приємного й корисного спричиняється до двох речей: по-перше, відчуття провини за втіху (споживання товарів, смакування їжі, еротичні розкоші тощо), по-друге – нестерпності зусиль, необхідних для того, щоби оволодіти корисним, адже таке корисне є кастрованим – позбавленим своєї сутності, свого *для того, щоби*.

Очевидно, що утримання від «швидкої їжі» заради «здорової їжі» не є таким, що спирається на прояснення автентичного бажання, – ніхто насправді не хоче їсти здорову їжу, аж надто цього разу, коли її відрізняють на тлі приємності некорисного. Отже, варто також сказати, що розрізнення автентичного і неавтентичного бажання не є відмінністю вищих і нижчих потреб, інакше кажучи, потреб душі та тіла, особливо якщо корисне (як гадано автентичне бажане) накладається ззовні, – культурою у звичному сенсі слова. Натомість автентичне бажане – це те, що надає сили для життєвих звершень, якщо скористатися метафорою, то це відбувається ніби завдяки зіткненню і злиттю потреби та бажання, зумовленого усвідомленням фундаментального проекту.

Платон каже, що «прекрасне схопити важко» (Plato, 1926), Шелер же каже, що «бути людиною важко» (Scheler, 2008): автентичне бажання – це хотіти важкого, хотіти бути людиною. Тож відмінність між нижчими й вищими потребами не слід уявляти як сталу, задану наперед ієрархію, натомість їхній порядок всякчас конституюється живим звершенням життя як реалізації фундаментального проекту, що його самопрояснення слугує сонцем для орієнтації щодо будь-яких переваг.

Утім, як відбувається присвоєння фундаментального проекту, чи трапляється це свідомо, а чи не свідомо, не є питаннями, на які може відповісти феноменологія. Одне, що ми можемо тут стверджувати, що таке присвоєння фундаментального проекту має місце щоразу, коли перед нашим поглядом розгортається справжня робота, якщо тут можна використати поняття Ганни Арендт (Арендт, 1999).

Розрізнення шляхетної та посполитої прокрастинації. Погляньмо ще й на таке:

часто як приклади прокрастинувального відкладання наводять так звані звичайні життєві ситуації, наприклад несплату рахунків, прибирання помешкання, технічне обслуговування автівки тощо. На перший погляд здається, що в таких ситуаціях не може бути й мови про якийсь фундаментальний проєкт, а радше ми маємо до діла з нестерпною рутинною, що її домагання віщують клопіт. Справді, про який фундаментальний проєкт може йтися в разі сплати податків чи відвідин СТО, а втім, тут є що сказати.

По-перше, вочевидь, слід говорити про шляхетну прокрастинацію (ту, що стосується фундаментального проєкту) й посполиту прокрастинацію (ту, що експліцитно не передбачає фундаментальний проєкт). Спільність цих двох видів прокрастинації спирається на однаковість їхньої часової і просторової структури, а відмінність у тому, що за шляхетної прокрастинації панує почуття провини, а за посполитою – страху чи тривоги. Останнє пов'язане з тим, що під час посполитого прокрастинування бажання, що є аналітичним вмістом поняття про проєкт, не є сутнісно визначальним для індивіда як *я сам* визначення, оскільки і сам проєкт цього разу не фундаментальний, а накинутий ззовні як спільний і тому є загальним зовнішнім визначенням потреб і способів реалізації. Такі загальні спільні проєкти можуть бути більш і менш випадковими, і в такий спосіб їхні домагання переживають як більш або менш жорсткі. Потреба сплачувати податки аналітично мислиться в проєкті громадянина, подання звітності – тої чи тої професії, періодичний технічний огляд автомобіля – водія і ошадливої особи. Потреби таких проєктів вимогливіші, ніж, скажімо, потреба прибрати в хаті, попросувати одяг або відповісти на листи за допомогою електронної пошти. Геть інша річ фундаментальний проєкт – невиконання його вимог спричиняється до нестерпного почуття провини, адже фундаментальний проєкт стоується індивідуального визначення вдачі в модусі *я сам* визначення.

Також варто сказати, що та сама дія, що її вимагають обставини, може бути як потребою спільного проєкту, так і потребою (бажанням) фундаментального проєкту. Для того щоби це

зрозуміти, розгляньмо приклад із життя студентства, бо ж, як відомо, академічна прокрастинація є однією з найпоширеніших. Уявімо, що двом студентам з однієї групи треба написати курсову роботу, яка завершує річне навчання. Обидва відкладають написання на потім, не помітивши, як вичерпали весь час, відведений для написання роботи. На самому захисті вони презентують нашвидкуруч набрані тексти й випадково отримують добрі оцінки. Утім, реакція на таку «вдачу» в них різна: один студент радіє тому, що йому вдалося отримати оцінку, уникнувши імовірних неприємностей, а інший відчуває провину за те, що так і не змусив себе зробити те, що було слід зробити. Відмінність між цими двома студентами полягає в тому, що перший сприймає курсову роботу як необхідне завдання на шляху до отримання диплому, а другий – як необхідний елемент професійного становлення, роботу, що вона цілком відповідає ідеї науковця і тому є бажана й цікава. Інакше кажучи, в одному випадку ми маємо справу із ситуацією зовнішнього визначення переліку необхідних робіт, а в іншому – з фундаментальним проєктом *бути науковцем*, у межах якого курсова робота є потребою, реалізація якої живить молодий дух науковця, а тому є автентичним бажанням, що воно зливається з потребою. Відмова від задоволення автентичного бажання є відмовою від себе, скасуванням ідентичності. Тривала відсутність задоволення автентичного бажання може спричинитися до переживання його задоволення як невтішного, ба навіть болісного. Так само як тривала спрага призводить до болісного, а іноді й небезпечного напування.

Отже, дотепер ми з'ясували, що прокрастинувальне відкладання – це не просте відкладання об'єкта, а певний спосіб взаємин із простором і часом у межах спільного (зовнішнього) або фундаментального (самостійного) проєктів. Розгляньмо ж нині, у якому стосунку перебуває посполита і шляхетна прокрастинація до інтересу й цікавості.

Посполита прокрастинація не має жодного стосунку до інтересу, а цікавість може бути лише випадковістю, як-от коли студент із нашого прикладу, таки взявшись за написання курсової роботи, натрапляє на захопливу біо-

графію або випадково усвідомлює цікавість математичної статистики. Утім, значно частіше посполита прокрастинація не передбачає цікавості, її потреби не є такими, щоби їх хтось взагалі міг ототожнити з бажанням, це зазвичай неприємні й нудні речі: податки, рахунки, звіти й дурнуваті завдання. Натомість шляхетна прокрастинація, оскільки її потреби аналітично наявні у фундаментальному проекті, який також здебільшого є певною мірою проясненим, безпосередньо пов'язана з інтересом. Кожна потреба фундаментального проекту, кожне його домагання є предметом автентичної цікавості (інтересу) – тим, чого має хотіти, чого має прагнути той, хто покладає фундаментальний проект.

Замість висновків. Ми вдосталь сказали, щоби врешті спробувати описати саме прокрастинувальне переживання, а чи ліпше назвати підстави такого переживання. Для того щоби зробити це, почнемо з прикладу (направду це вже можна в достатній спосіб висувати з попереднього). Тепер уявімо, що хтось покладає як свій фундаментальний проект буття художником. Такий проект аналітично містить чималу кількість домагань, що їх у певному сенсі можна також розуміти як гіпотетичні імперативи Кантової практичної філософії (Кант, 2004), тобто як сукупність вимог і правил, які сприяють успіхові конкретної діяльності – успіху як прикінцевій формі виконання діяльності (Ренч, 2010). З-поміж цих вимог є такі: щодня, або принаймні майже щоденно, вправлятися в малярстві; вивчати художню традицію; цікавитися «анатомією» зображуваних предметів. А втім, понад це також: писати серії робіт або принаймні концептуально поєднувати вже наявні роботи, брати участь в індивідуальних та спільних виставках, а також перейматися чи делегувати обов'язки щодо комерційного боку справи.

Кожне із цих домагань фундаментального проекту бути художником, якщо лише його усвідомлюють і присвоюють, є автентичним бажанням того, хто прагне бути, в нашому разі, маляром. І тут теж чудово пасує пояснення Канта щодо вибору для таких правил назви «імператив»: мовляв, якби ми були ангели, то діяли б лише відповідно до цих вимог і ніяк інакше (Кант, 2004). На жаль,

ми не ангели і саме через це зрештою здатні прокрастинувати, ба навіть страждати, відкладаючи на потім. Але повернімося знову до нашого прикладу.

Уявімо, що через якусь природну схильність, а чи завдяки попередній вправі нашому художнику доволі легко, навіть приємно віддавати весь свій час малюванню, вивченню історії мистецтв і фізіології людини, але так само випадково, через якусь невідому причину, надто важко взяти участь у бодай якійсь виставці, вже не кажучи про все, що стосується виробництва вартості в широкому сенсі. А втім, він чудово розуміє необхідність цього, але не може присвоїти ці домагання фундаментального проекту і тому не хоче цього робити, ба навіть воно йому видається відразливим і невтішним.

Для нашого опису геть не цікаво, що є причиною такого відштовхування з боку автентичних потреб, або точніше, їхньої частини. Зрештою більшість психологічної літератури, яка ніби прагне відшукати відповідь на питання, що таке прокрастинація, стосується саме цього, тобто насправді відповідає на питання, звідки прокрастинація береться, а не що вона таке. Для нашого дослідження важить саме переживання – його структура і зв'язки.

Отже, у цьому разі художник таки усвідомлює потребу взяти участь у виставці, але відкладає геть усе, що із цим пов'язано, на потім, тобто прокрастинує. Що ж означає прокрастинувальне відкладання, яке воно і як відчувається?

Існує чимало варіантів, утім кожен можливий завдяки певній спільності. Відмінність між шляхетною і посполитою прокрастинацією полягає у характері діяльності, що вибирають замість тієї, яку прокрастинують. Насправді, оцінивши саме замітник діяльності, найлегше зрозуміти, з яким відкладанням, шляхетним чи посполитим, ми маємо справу. Розгляньмо спершу структуру переживання шляхетної прокрастинації так, як ми її розуміємо.

Покладаючи фундаментальний проект бути художником і внаслідок випадковостей, особі може бути легко виконувати вимоги однієї групи імперативів (малювати, навчатися, досліджувати) і складно вдовольняти домаганням другої групи імперативів (брати

участь у виставці, продавати роботи). Геть неважливо, що є причиною такої диспозиції, важить лише те, що вона наявна і створює гетерогенний простір переживання, тобто довкілля, що у його межах речі мають цінність. Ця оцінна різномірність простору дається знаки як переживання силових полів і векторів сили, кожному з яких можна приписати значення притягування (атрактивності) чи відштовхування (репульсивності). Прокрастинувальне переживання – це переживання царини виразного відштовхування як сфери необхідного, що вона розгортається із і на тлі царини сталої атракції, у якій наразі перебуває особа. У нашому прикладі цією притягувальною цариною є найближче довкілля звичних обстав, людей і практик (до цього належать дім, друзі, найближче робоче середовище, а також узвичаєна розвитока активність малювання, навчання дослідження). Натомість до царини репульсивного належить усе те, що справляє відразу, але водночас усвідомлюється як необхідне, адже відповідає ідеї, яка є змістом фундаментального проекту. *Отже, прокрастинація, принаймні її шляхетний бік, з одного боку спирається на усвідомлення фундаментального проекту, а з іншого – неможливість його присвоїти як свій фундаментальний проект, що власне і є підставою переживання відштовхувальних сил, пов'язаних із розітненням потреби та бажання.*

Прикметно, що відпочаткове значення слова *бажати* (*багнити*) значною мірою спирається на спорідненість слів *багнити* і *вогонь* і вочевидь спершу *бажати* означало прагнути вгамувати спрагу. Це показово для уявлення про автентичне бажання як злиття потреби й бажання, що властиво відбувається, коли потреба вгамувати спрагу збігається з бажанням, яке можна виразити у висловлюванні «хочу пити».

Щойно відбувається розітнення потреби й бажання, виникає переживання особливої відчуженої царини, що її справи прагнуть відкласти на потім. Але самого цього переживання ще не досить, аби ми мали змогу сказати, що тут дається знаки прокрастинація. Для цього потрібно перебувати в особливому стосунку з відштовхувальним, у взаєминах, що, з одного боку, долають жорстку опози-

цію притягувального й відштовхувального, а з іншого – її закріплюють так, що прократиснувальне відкладання ризикує перетворитися на вічне тривання. Тут починається завершальний шерэг нашого дослідження, який сутнісно пов'язаний із часом.

Як бачимо з попередніх описів, одним із засадничих аспектів переживання прокрастинації є переживання гніту потреб, які можна розглядати як такі, що прояснюють висловлювання про гіпотетичні практичні імперативи в Кантовому сенсі. Із цим тиском, вочевидь, також сутнісно пов'язана незмога приписати фундаментальний проект, що співкладає потреби, як свій власний. Отже, постає розрив між проектом (він у певному сенсі стає зовнішнім домаганням) і суб'єктом у властивому сенсі того, хто переживає стан підпорядкування, стан своєрідного гніту, цього разу – потреб, що співкладає проект. Зі свого боку, розрив спричиняється до інверсії корисного й бажаного чи, інакше кажучи, потреби проекту інвертуються і в такий спосіб перетворюються на такі, що відштовхують. Так виникає прокрастинувальна провина, що її, з одного боку, варто розуміти як зраджування фундаментального проекту, а з іншого – як знецінення малих насолод, що воно спирається та підсилює інверсію приємного й корисного. Можливо, тут варто, хоч би спекулятивно, припустити одну річ: що ширший розрив між суб'єктом і проектом, то дужче переживання провини. А втім, чи можна справді виміряти широчінь цього розриву, інакше, ніж покликаючись на простий підрахунок задоволених потреб фундаментального проекту – втішних задовольень, як би про це сказав Фройд.

Тож у прокрастинувальному відкладенні може йтися про два типи провини, які не слід змішувати. По-перше, і це найістотніше, провину через неможливість приписати фундаментальний проект як свій власний, по-друге, *несвідому* провину, яка спричиняється до неможливості приписати проект. Наприклад, несвідому провину перед родиною через імовірний успіх, який провіщує реалізація потреб проекту. Так само можна сказати й про страх: з одного боку, в прокрастинації завжди має місце страх, який постає як переживання загрози не здійснитися у проекті, а з іншого – несвідомий страх бути покараним через здій-

снення. Тут одразу дається ознаки розрізнення трансцендентального й емпіричного рівня опису феномену провини: прокрастинація сутнісно пов'язана з наявністю розриву між суб'єктом і проектом, що його переживають і як страх (тривогу) не здійснитися, і як провину через зраду власного фундаментального проекту. Утім, попри структурну необхідність цього розриву, самий розрив не покладає своєї причини як необхідної. Отже, причина такого розриву лишається, так би мовити, по той бік сутнісних зв'язків, тож розвідування цієї причини – справа дослідження фактичних індивідуально-історичних зв'язків. Ба більше, емпіричне пояснення наявності прокрастинувального розриву може істотно різнитися залежно від того, з якої точки погляду цей розрив розглядають. Та це не має заторкувати феноменологічних описів прокрастинувального розриву, позаяк він є тим, що тут, так би мовити, є насправді й з необхідністю.

Проте прокрастинувального розриву, як ми його описали, ще не достатньо, аби постала прокрастинація – «втїсну» прокрастинацію, або відкладання, яке не руйнує щоденності, переживають лише в тому разі, коли вдається якщо не подолати, то «затерти» розрив між суб'єктом і проектом, покладаючи у відкладанні ситуацію нескінченного й незавершеного приписування. Це відбувається через уприсутнення в тепер відкладених вимог проекту, як таких, що їх планують задовольнити. Найпростіша форма такого уприсутнення схоплюється у висловлюванні: «Я зроблю це відразу після...» або «Спершу мені треба зробити це, а потім...» Істинні висловлювання про зв'язок підготовчих дій («спершу те й те») та домагання проекту може зробити лише історична істота, тобто така істота, що здатна артикулювати в теперішньому минуле й позірне теперішнє (адже теперішнє вислизає) в такий спосіб, що це артикулювання розгортає горизонт майбутнього, як саме цей, а не інакший горизонт, торуючи в цьому майбутньому шлях. Підготовчі дії торують шлях до домагань проекту, в такий спосіб укладаючи там і потім (домагань проекту) у тут і тепер підготовчих дій. Що міцніші зв'язки підготовчих дій із домаганнями проекту, то ширші торування й менш помітний розрив між суб'єктом і його фундаментальним проек-

том. Наприклад, підготовчі у властивому сенсі дії, як-от навести лад на столі, не прокладають широких торувань, натомість читання, що випереджає писання, тобто читання для подальшого писання, торує широкий шлях до писання, навіть якщо писання, так би мовити, ніколи не настане. Зрештою воно й не має настати, адже йому перешкоджає розрив.

Висновки

Підсумовуючи, варто сформулювати такий концептуальний загальник:

По-перше, прокрастинацію варто розуміти як особливе відкладання на потім, що воно дається ознаки як специфічна темпоральна організація зв'язків між типами діяльності. А саме прокрастинувальне відкладання конфігуроване в такий спосіб, що відкладене на потім завдання міститься в теперішньому і присутньому підготовчих дій. Саме виконання підготовчих дій, яке протенційно модифікує теперішню діяльність так, що в ній переживають немовби неunikну можливість реалізації бажаної дії, є підставою розміщування предмета прокрастинації в теперішньому щоденного життя.

По-друге, прокрастинацію варто розуміти як інверсію приємного й корисного, за якою корисне покладають як верховну реальність щоденних звершень, відтак знецінюючи будь-які «малі» приємності прокрастинаційного відкладання. Останнє також підживлює почуття провини, яке, зі свого боку, є способом уникати усвідомлення автентичної провини зради власного проекту.

По-третє, прокрастинацію варто розуміти як таку, що її досвід припускає трансцендентальну необхідність екзистенціально розриву між наявним станом речей щоденного життя людини та її фундаментальним проектом. Що спричиняється до неможливості приписати вимоги фундаментального проекту як автентичні бажання того, ким людина наважилася бути.

По-четверте, прокрастинаційну провину варто розуміти як неможливість приписати собі вимоги власного фундаментального проекту, що переживають як зраду себе. Істинне присвоєння фундаментального проекту перетворює вимоги проекту на бажання людини. Саме це присвоєння варто розуміти як самоактуалізацію чи екзистенціальну сміливість.

Список літератури:

1. Арендт, Г. (1999). Становище людини. Пер. М. Зубицька. Львів: Літопис.
2. Бергсон, А. (2010). Творча еволюція. Видавництво Жупанського.
3. Більнов, О. Ф. (1996). Філософська антропологія та її методичні принципи. Пер. з нім. А. Гордієнка. Сучасна зарубіжна філософія. Течії і напрями: хрестоматія. Київ: Ваклер, 95–111.
4. Гесіод (2019). Походження Богів. Роботи і дні. Щит Геракла. Переклад Андрія Содомори. Априорі.
5. Гуссерль, Е. (2020). Ідеї чистої феноменології і феноменологічної філософії. Харків: Фоліо.
6. Де Вааль, Ф. (2018). Мораль без релігії. В пошуках людського у приматах. КСД.
7. Докінз, Р. (2017). Егоїстичний ген. КСД.
8. Кант, І. (2000). Критика чистого розуму. Юніверс.
9. Ніцше, Ф. (2023). Так казав Заратустра. Жадання влади. Bohdan Books.
10. Платон. (2008). Діалоги. *Федр*. Фоліо. 237–343.
11. Ренч, Т. (2010). Конституція моральності. Трансцендентальна антропологія і практична філософія. Київ.
12. Сапольскі, Р. (2021). Біологія поведінки. Наш Формат.
13. Сартр, Ж. П. (2001). Буття і ніщо. Основи.
14. Кант, І. (2004). Критика практичного розуму. Юніверс.
15. Фройд, З. (2023). Нарис психоаналізу. Частина 3. Теоретичний здобуток. *Український психоаналітичний журнал*, 1 (3), 74–77.
16. Abbasi, I.S., & Alghamdi, N.G. (2015). The prevalence, predictors, causes, treatments, and implications of procrastination behaviors in general, academic, and work setting.
17. Barthes, R. (2015). *Le plaisir du texte*. Média Diffusion.
18. Beswick, G., Rothblum, E.D., & Mann, L. (1988). Psychological antecedents of student procrastination. *Australian psychologist*, 23 (2), 207–217.
19. Burka, J.B., & Yuen, L.M. (1983). Procrastination: Why you do it, what to do about it. Reading, MA: Addison-Wesley.
20. Corkin, D.M., Yu, S.L., & Lindt, S.F. (2011). Comparing active delay and procrastination from a self-regulated learning perspective. *Learning and Individual Differences*. DOI: 10.1016/j.lindif.2011.07.005.
21. Engels, F. (1918). *Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats* (Vol. 11). Dietz.
22. Ellis, A., & Knaus, W.J. (1977). Overcoming procrastination. New York: Institute for Rational Living.
23. Ferrari, J.R., Johnson, J.L., & McCown, W.G. (Eds.). (1995). Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment. New York: Plenum Press.
24. Ferrari, J.R. (2010). Still procrastinating: the no regrets guide to getting it done. New Jersey: John Wiley & Sons.
25. Ferrari, J.R., Díaz-Morales, J.F., O'Callaghan, J., Díaz, K., & Argumedo, D. (2007). Frequent behavioral delay tendency by adults: International prevalence rates of chronic procrastination. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 458–464.
26. Freud, S. (1927). Die Zukunft einer Illusion. *GW 14. The Future of an Illusion*, SE, 21, 46.
27. Freud, S. (2010). *Jenseits des Lustprinzips/Massenpsychologie und Ich-Analyse/Das Ich und das Es: Und andere Werke aus den Jahren 1920–1924* (Vol. 13). S. Fischer Verlag.
28. Janis, I.L., & Mann, L. (1977). Decision making: A psychological analysis of conflict. Choice and commitment. New York: Free Press.
29. Harriott, J., & Ferrari, J.R. (1996). Prevalence of procrastination among samples of adults. *Psychological Reports*, 78, 611–616.
30. Hammer, C.A., & Ferrari, J.R. (2002). Differential incidence of procrastination between blues- and white-collar workers. *Current Psychology*. DOI: 10.1007/s12144-002-1022.
31. Kasper, G. (2004). Tax procrastination: Survey finds 29% have yet to begin taxes. Retrieved from <http://www.prweb.com/releases/2004/3/prweb114250.htm>. March 30.
32. Klingsieck, K.B., Grund, A., Schmid, S., & Fries, S. (2013). Why students procrastinate: A qualitative approach. *Journal of College Student Development*, 54, 397–412. DOI: 10.1353/csd.2013.0060.
33. Klingsieck, K.B. (2013a). Procrastination: When good things don't come to those who wait. *European Psychologist*, 18, 24–34. DOI: 10.1027/1016-9040/a000138.
34. Klingsieck, K.B. (2013b). Procrastination in different life-domains: Is procrastination domain specific? *Current Psychology*, 32, 175–185.
35. Klassen, R.M., Krawchuk, L.L., & Rajani, S. (2008). Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33, 915–931. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2007.07.001.
36. Lonergan, J.M., & Maher, K.J. (2000). The relationship between job characteristics and workplace

- procrastination as moderated by locus of control. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15, 213–224.
37. Metzinger, T. (2004). *Being no one: The self-model theory of subjectivity*. mit Press.
 38. Mill, J. *Analysis of the Phenomena of the Human Mind*. London: Baldwin and Cradock, 1829.
 39. Moon, S.M., & Illingworth, A.J. (2005). Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination. *Personality and Individual Differences*, 38, 297–309. DOI: 10.1016/j.paid.2004.04.009.
 40. Scheler, M. (2018). *Die Stellung des menschen im Kosmos* (Vol. 672). Felix Meiner Verlag.
 41. Patrzek, J., Grunschel, C., & Fries, S. (2012). Academic procrastination: The perspective of university counsellors. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 34, 185–201. DOI: 10.1007/s10447-012-9150-z.
 42. Plato, B.C., & Fowler, H.N. (1926). *Cratylus; Parmenides; Greater Hippias; Lesser Hippias*. (No Title).
 43. Schraw, G., Wadkins, T., & Olafson, L. (2007). Doing the things we do: A grounded theory of academic procrastination. *Journal of Educational Psychology*, 99, 12–25. DOI: 10.1037/0022-0663.99.1.12.
 44. Scheler, M. (2008). *The Constitution of the Human Being: From the Posthumous Works, Volumes 11 and 12* (No. 62). Marquette University Press.
 45. Schouwenburg, H.C. (2004). Procrastination in academic settings: General introduction. In H.C. Schouwenburg, C.H. Lay, T.A. Pychyl, & J.R. Ferrari (Eds.), *Counseling the procrastinator in academic settings* (pp. 3–18). Washington, DC: American Psychological Association.
 46. Steel, P., Brothen, T., & Wambach, C. (2001). Procrastination and personality, performance, and mood. *Personality and Individual Differences*, 30, 95–106. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00013-1.
 47. Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential selfregulatory failure. *Psychological Bulletin*. DOI: 10.1037/0033-2909.133.1.65.
 48. Steel, P., & Ferrari, J. (2013). Sex, education and procrastination: An epidemiological study of procrastinators' characteristics from a global sample. *European Journal of Personality*, 27 (1), 51–58. <http://dx.doi.org/10.1002/per.1851>.
 49. Steel, P., & Klingsieck, K.B. (2016). Academic procrastination: Psychological antecedents revisited. *Australian Psychologist*, 51 (1), 36–46.
 50. Skowronski, M., & Mirowska, A. (2013). A manager's guide to workplace procrastination. *SAM Advanced Management Journal* (07497075), 78 (3), 4–27.
 51. Stead, R., Shanahan, M.J., & Neufeld, R.W.J. (2010). "I'll go the therapy, eventually": procrastination, stress and mental health. *Personality and Individual Differences*. DOI: 10.1016/j.paid.2010.03.028.
 52. Sirois, F.M., Melia-Gordon, M.L., & Pychyl, T.A. (2003). "I'll look after my health, later": an investigation of procrastination and health. *Personality and Individual Differences*. DOI: 10.1016/j.paid.2006.11.003.
 53. Tice, M., & Baumeister, R.F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: the costs and benefits of dawdling. *Psychological Science*. DOI: 10.1111/j.1467-9280.1997.tb00460.x.
 54. Wolters, C.A. (2003). Understanding procrastination from a self-regulated learning perspective. *Journal of Educational Psychology*. DOI: 10.1037/0022-0663.95.1.179.

Анотація. У статі представлені результати феноменологічного дослідження досвіду прокрастинації. Здійснено феноменологічне та екзистенціально-психоаналітичне розрізнення різних видів досвіду відкладання на потім (звичайне відкладання, неробство, гультяйство); форм цікавості (звичайна цікавість, автентична цікавість або інтерес) та їх зв'язку з досвідом відкладання на потім; видів прокрастинації (шляхетна прокрастинація, посполита прокрастинація). Прояснена сутнісна очевидність прокрастинувального відкладання як специфічний стосунок тут і тепер життєвого звершення, а також сутнісна підстава прокрастинації як неможливість приписати собі фундаментальний проєкт. Здійснене феноменологічне пояснення походження переживання провини під час досвіду прокрастинації як неможливість суб'єкта обрати себе як проєкт. Здійснена феноменолого-антропологічна аналітика підстав психологістських пояснень щоденної реальності, а також аналітика підстав знецінення так званих малих насолод у разі розгортання прокрастинувального досвіду. Дослідження має слугувати розрізненню різного досвіду відкладати на потім (неробства, лінощів, гультяйства, прокрастинації) з метою сприяти формуванню предмета для подальшого психотерапевтичного пояснення походження конкретних переживань під час індивідуальної психотерапевтичної роботи.

Ключові слова: прокрастинація, екзистенціальний психоаналіз, феноменологія щоденності, феноменологічне обґрунтування психоаналізу, філософська антропологія.

Abstract. The paper presents the results of a phenomenological study of the experience of procrastination. The phenomenological and existential-psychoanalytic distinction is made between different types of experience of procrastination (ordinary procrastination, laziness); forms of curiosity (ordinary curiosity, authentic curiosity or interest) and their connection with the experience of procrastination; types of procrastination (noble procrastination, ordinary procrastination). The author clarifies the essential obviousness of procrastination as a specific relationship of the here and now of life's accomplishment, as well as the essential basis of procrastination as the inability to attribute a fundamental project to oneself. The phenomenological explanation of the origin of the experience of guilt during the experience of procrastination as the inability of the subject to choose himself as a project is made. A phenomenological and anthropological analysis of the grounds for psychological explanations of everyday reality, as well as an analysis of the grounds for devaluing the so-called "small pleasures" in the case of procrastination experience. The study should serve to distinguish between different experiences of putting things) in order to contribute to the formation of a subject for further psychotherapeutic explanation of the origin of specific experiences during individual psychotherapeutic work.

Key words: procrastination, existential psychoanalysis, phenomenology of everyday life, phenomenological justification of psychoanalysis, philosophical anthropology.

ПЕРЕКЛАДИ / TRANSLATIONS

УДК 159.964.22

DOI <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-10>

**ПРОБЛЕМА НАУКОВОЇ ОБ'ЄКТИВНОСТІ І ТЕОРІЯ
ПСИХОАНАЛІТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ¹**

Гайнц Когут
Чикаго, США

**THE PROBLEM OF SCIENTIFIC OBJECTIVITY
AND THE THEORY OF THE PSYCHOANALYTIC CURE²**

Heinz Kohut
Chicago, USA

Переклад з англійської – Євгенія Хмельова.
Редакція перекладу – Мар'яна Великодна.

Повертаючись тепер до теми, яку я обговорював у «Відновленні Селф³» (Kohut, 1977, особливо с. 63–69), я хочу розглянути проблему наукової об'єктивності, зокрема проблему наукової об'єктивності відносно цієї нової сфери діяльності, яку можна було б назвати гуманітарними науками (Kohut, 1980: 504–505). Саме в межах цієї нової сфери психоаналіз, наука про складні психічні стани загалом і психоаналітична Селф-психологія зокрема має розглядатися як брехня. Спочатку я наближуся до своєї теми з дещо ширшої

перспективи, перш ніж зосереджуся безпосередньо на психоаналізі (як клінічному, так і прикладному) як такому.

Загалом кажучи, люди можуть дотримуватися двох підходів, розглядаючи продукт розуму іншої людини. Дехто скаже, що їх цікавить не автор роботи, а лише сама робота. Інші будуть стверджувати, що деякий рівень знань про автора, зокрема про його наміри та цілі під час створення роботи, є корисним для них під час вивчення роботи, збагачуючи їхнє розуміння сенсу роботи та полегшуючи доступ до неї. Особливо чітко проявляється розподіл думок щодо творів мистецтва та літератури (Ілюстративну дискусію із цього приводу можна знайти в Kohut 1978b, 2:908). Однак що стосується наукових праць, то чітко домінує один погляд: існує практично повна одноставність щодо того, що важливим є зміст самої роботи, її істинна цінність. Мотивації та цілі вченого, наскільки сягає наше судження щодо цінності його внеску, не тільки не мають значення, а й повинні бути виключені з розгляду. Яким би складним не було вивчення особистості вченого, чи то як дослідження особистості конкретної людини, чи як внесок у наше розуміння людського творчого потенціалу, зрештою, його роботу слід оцінювати лише за її внутрішніми перевагами. Якими б не були особисті причини взятися за наукове завдання, що стосується науки, у кінцевому підсумку тільки точність, істинність і релевантність результату мають значення.

¹ Розділ книги Х. Когута «Як лікує аналіз?» (1984) за редакцією Арнольда Голдберга у співпраці з Полом Степанським. Чиказький університет. Усі права захищені. Опубліковано в 1984 р. Паперове видання 2013 р. Переклад виконано за ліцензією Creative Commons BY-NC-ND 4.0. Жодних змін не внесено. Щоб дізнатися більше про ліцензію, будь ласка, відвідайте: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Посилання на працю: <https://play.google.com/books/reader?id=h5UkCgAAQBAJ&pg=GBS.PR4>

² The chapter of H. Kohut's book "How does analysis cure?" (1984) edited by Arnold Goldberg, with the collaboration of Paul Stepansky. The University of Chicago. All rights reserved. Published 1984. Paperback edition 2013. The translation is made under a Creative Commons BY-NC-ND 4.0 license. No changes were made. For details of the license, please visit:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Link to the material: <https://play.google.com/books/reader?id=h5UkCgAAQBAJ&pg=GBS.PR4>

³ Тут і далі англійське self, що може бути також перекладеним як «себе» чи «самість», подане як «селф». – Прим. М.В.

Тоді як працівники більшості галузей науки прийняли відокремлення мотивації дослідника від результатів його дослідження як само собою зрозуміле, психоаналітики, включаючи Фрейда, очевидно, ніколи не були настільки чіткими щодо цього питання, як їхні колеги. Подібно до того, як аналітики звикли враховувати емоційні чинники, коли пацієнт починає атакувати той чи інший принцип психоаналізу, так само і в наукових суперечках. Коли Адлер, відчуваючи, що аналіз протягом першого десятиліття недооцінював важливість почуття неповноцінності, представив ідеї, які відхилилися, принаймні в наголосі, від ідей Фрейда та його вірних послідовників, Фройд підірвав значення внеску Адлера, підкресливши його особисті мотиви. Зокрема, він посилався на заяву Адлера про те, що він (Адлер) не може жити вічно в тіні Фрейда. Хоча в історії психоаналізу не бракує подібних подій, я вважаю, що публічні заяви про особистості колег, чийм ідеям хтось щось протиставляє, тепер стали рідкістю. Щоправда, вони не зникли зовсім, але зараз, за кількома помітними винятками, обмежуються більш-менш стриманим поширенням чуток і пліток. Хоча така діяльність іноді може становити дуже потужну силу і може, як і на політичній арені, призводити до бездумного відхилення цінних ідей (або принаймні до затяжних затримок) перед справедливим і ретельним розглядом, вони не мають офіційного статусу і є рідко підтвердженими публічно.

Попередні заяви, здається, не залишають жодних сумнівів щодо моєї особистої позиції стосовно питання, про яке йдеться. Наукову роботу, включаючи роботу в психології загалом і психоаналізі зокрема, слід оцінювати за її внутрішніми перевагами, тобто з огляду на її пояснювальну силу. Особистість, психічний стан, конкретні мотиви автора не повинні впливати на наше судження щодо цінності представлених нам теорій і результатів. Те, що Фройд, продемонструю на широковживаному прикладі, був хворий і зіткнувся зі смертю в новий і більш відчутний спосіб, коли він сформулював свої критично важливі ідеї про інстинкт смерті – теорію, яку, на мій погляд, неможливо вилучити з величній споруди теоретичної системи Фрейда без серйозної шкоди для її єдності та внутрішньої узгодженості – не повинно мати жодного впливу на нашу оцінку істотної правильності та значущості цієї теорії. Теорія повинна бути прийнята, частково прийнята, виправлена або відхилена на основі її об'єктивних наукових

характеристик, незалежно від моменту в особистому житті її автора, коли вона була сформульована.

Усе це видається правильним без жодних сумнівів. Але чи справді це питання вирішене настільки однозначно, як нас змушують уважати попередні міркування? Чим більше це питання обдумується, тим важче дійти чіткого вердикту. Чи справді існують істини будь-якої значущості та широти, які можна оцінити незалежно від спостерігача, який їх стверджує? Чи існують, зокрема, психологічні теорії, які, маючи справу з об'єктивно встановленими даними, дають нам змогу нехтувати інструментом спостереження, тобто людьми, які їх сформулювали, і підтверджують їхню точність, релевантність і пояснювальну силу? Сучасна фізика говорить нам, що в її галузі відповідь є кількісною. Це навчило нас тому, що в теорії спостерігач є завжди частиною того, що спостерігається, і що, знову ж таки теоретично, не існує об'єктивної реальності. Тим не менше це також навчило нас, що стосовно макрокосмосу вплив спостерігача на те, що спостерігається, настільки мізерно малий, що на практиці ним можна знехтувати. Лише коли ми звертаємося до світу мікрочастинок, слід урахувувати вплив спостерігача; тільки тоді оцінка реальності повинна включати спостерігача. Тільки у цьому разі, іншими словами, об'єктивна реальність, так би мовити, завжди суб'єктивна. Отже, питання, яке ми повинні поставити, повертаючись тепер від фізики до нашої власної сфери, полягає у такому: у психоаналізі, тобто у психології складних психічних станів, і зокрема в селф-психологічно інформованому психоаналізі, тобто в психоаналізі, що фокусується не тільки на грубих порушеннях психологічних функцій, але також і, зокрема, на вадах психічних структур, через які виникають грубі порушення, – ми маємо справу з умовами, які відповідають макрокосмосу ньютонівської фізики чи планківському царству малих частинок, яке стало одним із головних фокусів уваги фізиків нашого часу?

Я не можу надати просту відповідь на це питання. У теорії я вважаю, що, як і у фізиці малих частинок, у психології складних психічних станів об'єктивної істини не існує або, кажучи точніше, об'єктивна істина повинна завжди включати оцінку спостерігача. Але аналогія з фізикою не може бути застосована систематично, навіть якщо ми не будемо брати до уваги той факт, що внаслідок надзвичайно різного характеру їхнього предмету

методологія фізики та психоаналізу також суттєво відрізняється. Аналогія, мабуть, може бути найбільш плідно застосована в клінічній ситуації, що призведе до перегляду таких важливих концепцій, як аналітична нейтральність, уявлення про аналітика як про екран, на який пацієнт проєктує образи (images) свого дитинства, тощо – усі сформовані у ті часи, коли, як я зазначив (Kohut 1977: 66–69), провідним теоретичним ідеалом аналізу була повна об'єктивність, тобто усунення впливу спостерігача на те, що спостерігається.

Аналітикам зовсім не обов'язково відкидати цей ідеал дев'ятнадцятого сторіччя, якого дотримувалися Фройд і його сучасники. У конкретному, окресленому розумінні, це такий самий чинний орієнтир зараз, як і тоді: якщо ми хочемо бачити чітко, ми повинні тримати лінзи наших луп чистими; ми повинні, зокрема, розпізнавати наші контрперенесення і, таким чином, мінімізувати вплив чинників, які спотворюють наше сприйняття комунікації аналізанта та його особистості. Але цей суто когнітивний підхід до проблеми наукової об'єктивності в нашій галузі, яким би валідним він не був у певних межах, є неадекватним. Обмежуючи себе ним, ми не допускаємо – не обов'язково, я додам, оскільки розширення нашого поля зору не тягне за собою жодної жертви щодо нашої відданості ідеалу наукової істини – сприйняття найбільш значущих аспектів відповідей аналізанта в психоаналітичній ситуації. Когнітивна рамка розглядає аналітика лише як спостерігача, а аналізанта – лише як поле, яке досліджує спостерігач-аналітик. Оскільки таке спрямування не відображає належним чином один із найважливіших вимірів психоаналітичної ситуації, нам потрібне спрямування, яке доповнює його і, таким чином, дає нам більш повну картину значимості аналітика в аналітичній ситуації. Висловлюючись ствердно, нам потрібне спрямування, яке визнає, а потім вивчає принциповий вплив аналітика як сутнісно значиму присутність людини, а не його вплив через спотворюючі контрперенесення. Перший тип впливу характеризує психоаналітичну ситуацію у цілому, але здебільшого (par excellence) ілюструється в процесі роботи.

Дозвольте мені ще раз сформулювати останню думку найбільш недвозначно. Якщо ми знаходимося у ситуації, коли людина слухає нас, щоб зрозуміти нас і пояснити нам самих себе, і ми знаємо, що таке слухання і пояснення продовжуватиметься тривалий, спочатку, здавалося, необмежений час, ми не в ситуації,

яку можна правильним чином визначити як нейтральну. Навпаки, це ситуація, яка за своїм психологічним впливом на нас є повною протилежністю до нейтральної – справді, це ситуація, яка, можна сказати, дає нам найважливіший емоційний досвід для психологічного виживання та зростання людини: увагу середовища селф-об'єкта, тобто людського оточення, яке через емпатію намагається зрозуміти наше психологічне життя та брати участь у ньому. А якість розуміння, яке досягається, його відносна точність, неточність, недостатність або гнітучість є іманентною якістю аналітичної ситуації, а не випадковою домішкою до неї. Дійсно, аналітик зосереджує свою увагу на внутрішньому житті свого пацієнта, а успіхи та невдачі його діяльності з розуміння є основним двигуном психоаналітичного процесу. З огляду на той факт, що в заключній частині цієї роботи детально розглядається цей аспект психоаналітичного процесу, я не буду продовжувати тут ці роздуми⁴.

Треба пам'ятати, що їх спонукало питання про те, наскільки аналогія між психоаналізом і фізикою малих частинок може бути доречно

⁴ Можливо, на цьому етапі буде плідним порівняти моє твердження про важливість досвіду того, кого слухають, аби стати тим, кого розуміють, з таким лаконічним висловом Фрейда: «Коли нам починати спілкуватися з пацієнтом?» – запитує Фройд. І відповідає: «Не раніше, ніж поки в пацієнта буде встановлене ефективне перенесення, належний рапорт із ним. Найпершою метою лікування залишається прив'язаність його до нього та до особистості лікаря. Для забезпечення цього нічого не потрібно робити, окрім як дати йому час. Якщо хтось виявляє до нього серйозний інтерес, обережно усуває спротив, який виникає на початку, й уникає певних помилок, то він сам сформує таку прив'язаність і поєднає лікаря з одним із образів людей, до яких він звик, що ті ставилися до нього з прихильністю» (1913, 1966, 12:139–40). Я вважаю, що у цьому твердженні Фройд посилається, дотично і в кількох словах, на сферу, яку Селф-психологія стала вважати найбільш центральною і важливою в аналітичному процесі, сферу, гідну інтенсивного і детального вивчення. Як я зазначав вище, основна частина цієї роботи розглядає цей аспект аналітичного процесу. На цьому етапі я хотів би лише наголосити, як я робив і буду робити знову, що акцент саме на Селф-психологічному зсуві – від центральної ролі біологічних потягів до мотиваційної сили психологічної потреби в середовищі емпатичних селф-об'єктів – що пояснює той факт, що сукупність психічних сил, яку Фройд уважав незначною і розглядав досить побіжно, тепер стала для нас центральною. Ця сукупність сил, яку ми концептуалізуємо в термінах перенесень селф-об'єкта, була і надалі буде предметом наших безперервних досліджень. Примітно, однак, що Фройд у щойно процитованому obiter dictum посилається на позитивний досвід минулого, хоча, звичайно, у рамках теорії лібідо (він каже, що «ті ставилися до нього з прихильністю», де ми б сказали «кого він відчував як не зовсім нестабільний селф-об'єкт»), таким чином установлюючи зв'язок між його роботою та роботою, яку ми зараз проводимо.

розширена. Замість цього тепер я звернуся до сфери прикладного аналізу.

У прикладній аналітичній роботі аналогія з фізикою малих частинок щодо (*vis-à-vis*) іманентної ролі спостерігача у формуванні спостережуваного поля, за деякими винятками, буде хибною. Вона була б хибною через труднощі, часом майже непереборні, з якими стикається спостерігач, – пов'язані не з його впливом на поле спостереження, а з його власними недоліками як інструментом спостереження. Ці великі труднощі, за аналогією з реакціями, які в клінічній ситуації ми розглядаємо як контрперенесення, є наслідком спотворювального впливу емоційних упереджень на наше сприйняття, засноване на емпатії. Я маю на увазі той факт, що тенденції упередженості, глибоко вкорінені в нас, часто вирішальним чином впливатимуть на те, яку частину потенційно доступних даних ми сприймаємо, які зі сприйнятих елементів ми вважаємо важливими, і, зрештою, на те, як ми вибираємо пояснити дані, які ми вибірково сприймаємо.

Попередні міркування особливо стосуються дослідження подій у цій найбільш зловісній галузі прикладної сфери – зосередженості на поведінці великих груп за допомогою підходу, який ідентифікували як «психоісторичний». Зокрема, коли ми маємо справу з поточними подіями (включаючи оцінку активних політичних діячів; див. Kohut, Anderson & Moore 1965: 450–51), із подіями недавнього минулого, які вплинули на наше життя, або з подіями далекого минулого, які відповідають важливим нинішнім подіям, ми часто не в змозі достатньою мірою звільнитися від спотворювального впливу наших пристрастей (наприклад, наших амбіцій, плеканих нарцисичних зобов'язань або заздрості). Тому ми не можемо з упевненістю стверджувати, що ми змогли оцінити особистості дійових осіб історичної драми – їхні мотивації, наміри, нарцисичні залучення та конфлікти – з таким ступенем об'єктивності, який помістив би наші висновки та судження в рамки науки, як би нечітко ці рамки не були визначені⁵. Проте хоча це дійсно серйозна перешкода, психоаналітичний психоісторик не повинен утра-

чати надію. Важливі нові уявлення ніколи не даються легко, і будь-який рух на нову територію вимагає сміливості відкинути обмеження, пов'язані з традицією, експериментувати з новими методами та розвивати нові навички. Стосовно спотворювального впливу наших пристрастей на наше історичне сприйняття, наприклад, я вважаю, що дедалі глибше усвідомлення тенденції змушувати історію, яку ми пишемо, служити певним психологічним цілям (наприклад, дати надію та підтримку групі, з якою ми себе ідентифікуємо, або недооцінити ту, яка нам загрожує) має дати нам змогу рухатися до більшої об'єктивності, можливо, навіть до такої об'єктивності, яка включає аналіз суб'єктивного елемента, тобто того, як конкретна емоційна залученість історика впливає на його сприйняття.

Отже, за звичайних обставин наші глибинно-психологічні уявлення про літературу, мистецтво, політологію, юриспруденцію і, насамперед, історію не включають суб'єктивного елемента, який, як я вже зазначав вище, є настільки ж іманентним у клінічній ситуації, як і у фізиці малих частинок. Проте, як я вже говорив, ми не повинні ігнорувати той факт, що в деяких рідкісних, але помітних випадках вплив спостерігача на поле, яке він спостерігає, є незаперечним, навіть у сфері прикладного аналізу. Існують певні спостерігачі глибинної психології, іншими словами, які своїми спостереженнями впливають на поле, яке вони спостерігають, таким чином, що, певною мірою, відповідає впливу спостерігача в клінічній ситуації і переважно (*par excellence*) в психоаналітичній ситуації. Правда, здебільшого спостерігач глибинної психології у межах прикладного поля чинить не більший вплив на поле, яке він спостерігає, ніж фізик, який спостерігає за рухом зірок. Цей факт чітко відрізняє прикладний аналіз від клінічного аналізу, де спостерігач самою своєю присутністю є іманентним складником поля. Але бувають випадки, коли глибинний психолог, навіть у полі «за межами основного правила», не тільки спостерігатиме світ людини, а й через розкриття та упередження щодо результатів своїх спостережень впливатиме на погляди та мотивації своїх сучасників і навіть майбутніх поколінь. Тут приказка *habent sua fata libelli*, «твори мають власну долю», часом застосовується з великою силою (див. у цьому контексті мій попередній розгляд впливу глибинної психології на сучасну

⁵ Стосовно протилежного потенційного недоліку психоаналітично поінформованого психоісторика, його нездатності точно осмислити особистості тих, хто брав участь в історичних подіях, що відбулися давно, оскільки прірва між його культурним середовищем і тією минулою епохою надто велика, див. Kohut, 1978b, 2: 910–13, 917–19.

людину, Kohut 1978b, 2: 511–47, особливо с. 515). Є книги (здаймо праці Руссо, Гегеля чи Маркса, не кажучи вже про творчість Фрейда), яким судилося сприяти формуванню соціальної реальності, незважаючи на протести їхніх авторів, які стверджували, що вони просто мали намір описати людські мотивації та реакції з науковою об'єктивністю.

Попередні роздуми можна легко розширити у двох напрямках. Якщо сфера спостереження є обмеженою, тоді може бути особливо важко, якщо не неможливо, відокремити цілі наукового спостереження та опису від інших цілей. Щоб навести близьку до серця ілюстрацію, я можу вказати на чималу кількість посилань на історію психоаналізу в моїй власній роботі (наприклад, у Kohut 1977, с. 249–66, і 1978b, 2:511–46, 663–84, 793–843) і без вагань визнати, що у випадку більшості, якщо не всіх, було б неможливо відокремити цілі об'єктивного історіографа від цілей людини, яка хоче закласти основу для реформи. Ба більше, навіть коли спостерігач є не такого калібру, як Руссо, Гегель, Маркс чи Фрейд, загальний вплив внеску самого вченого-реформатора та тих, хто йде його стопами, загальна сума, іншими словами, наукових спостережень, наведених певною школою думки, яка використовує реальність із нової точки зору, можна з упевненістю стверджувати, не тільки зображає світ, а й робить внесок, хоч і незначний, у його формування.

Чи вплив внесків різних шкіл думки – а нас, звичайно, у кінцевому підсумку цікавлять різні теорії та концепції людини, які лежать в основі терапевтичної ситуації в психоаналізі – зводить нанівець ці внески? Іншими словами, чи виключає це їх із галузі науки?

Я так не думаю. Окремий психоісторик, наприклад, може бути в більш тонкому контакті з еством свого часу, ніж його сучасники. Він і його специфічна гострота сприйняття, безумовно, сформовані часом, у якому він живе. Однак коли він використовує засоби сприйняття, які конкретно налаштовані на період історії, у якому він живе, він може, своєю чергою, сприяти розгортанню подій шляхом підвищення обізнаності своїх сучасників щодо того, ким вони себе вважають і чого вони самі прагнуть. (Із сумом маю сказати, що найкращою ілюстрацією у цьому контексті є дискредитований нині історик фон Трейчке, який, йдучи слідом за Гегелем, проголосив як об'єктивно незаперечний факт, що війни неминучі і що

кінцевою метою культурного прогресу є абсолютистська німецька держава, яка повинна була підкорити всю опозицію, щоб досягти цілі цивілізації. Очевидно, його «об'єктивна» оцінка історичної реальності допомогла підготувати ґрунт для Рейху Гітлера.)

Чи означають ці міркування, що немає об'єктивності, що те, що ми хочемо називати об'єктивною наукою, завжди є якимось моральним тиском чи пропагандою, завуальованою науковою поважністю? Знову ж таки, я так не думаю. Якщо ми від самого спочатку матимемо сміливість визнати той факт, що наукова об'єктивність у науках про людину завжди повинна включати об'єктивну оцінку спостерігача – вплив спостережуваного на спостерігача й особливо вплив спостерігача на поле, яке він спостерігає, – тоді ми зможемо визначити нашу методологію. Завдяки такому проясненню ми набуваємо здатності відокремлювати зерна від плевел (наприклад, ми відокремлюємо науку від пропаганди), не лише відкидаючи один вид внеску та підтримуючи інший, але – і це має величезне значення для поля глибинної психології та, зокрема, для нашої оцінки роботи Фрейда – шляхом відокремлення обмежених у часі елементів певних внесків, як би широко вони не були в кінцевому підсумку прийняті та який би великий вони не зробили внесок у формування уявлення людини про себе, від тих елементів, які мають більш незмінну валідність.

Оскільки я наближаюся до кінця цієї глави, мені слід викласти свої карти на стіл і вказати на конкретне застосування попередніх роздумів у цій роботі та на майбутню основну частину, у якій я спробую визначити суть психоаналітичного лікування. Я навів попередні роздуми про об'єктивність у науці – відносну об'єктивність, оскільки поле, яке спостерігаємо, неминуче включає спостерігача різними способами, які я окреслив, – щоб закласти основу для особливого способу, яким Селф-психологія пояснює психоаналітичний процес і оцінює його результати. Із мого боку не було свавільним кроком – повторювати іншими словами мою віру у відносність наукової об'єктивності – те, що в першій частині цієї книжки обговорювалися основні теорії Селф-психології, зокрема ті аспекти цих теорій, які відхиляються, дуже тонко, від традиційних максим. Мій порядок викладу впливає з припущень щодо об'єктивності, які я щойно висловив: що теорії, яких дотриму-

ється спостерігач, впливають не лише на те, що він бачить – у нашому випадку на те, що він бачить, коли ретельно вивчає психоаналітичний процес та його результати, – а й здебільшого (par excellence) як він оцінює те, що бачить, що вважає центральним і значущим, а що відкидає як периферійне, незначне або банальне. Конкретніше: зрозуміло, що психологія (традиційний психоаналіз), яка пояснює людину в термінах психічного апарату, котрий обробляє потяги і під час терапії зосереджується переважно на дефектах вирішення конфлікту психічних макроструктур (Ід, Его, Супер-Его), буде бачити сутність аналітичного процесу та сутність лікування в іншому світлі, ніж психологія – психоаналітична психологія селф – яка пояснює людину в термінах селф, яке підтримується середовищем селф-об'єктів і під час терапії зрештою фокусується не на дефектних функціональних результатах деформованих структур селф (тобто не на неправильному поводженні з потягом як виток і причиною психопатології), а на дефектах і спотвореннях мікроструктур self (селф). Таким чином, хоча Селф-психологія не ігнорує психічний конфлікт і аналізує його, коли він з'являється під час перенесення, вона робить це лише як попередній крок на шляху до того, що вона вважає основним завданням терапевтичного аналізу: дослідження, у його динаміці та генетичних вимірах, дефектів у структурі селф за допомогою аналізу селф-об'єктних перенесень. Отже, зв'язок між традиційним аналізом і аналітичною Селф-психологією можна розглядати через проведення паралелі зі зв'язком між фізикою Ньютона (який досліджував макросвіт) і фізикою Планка (який досліджував атомні та субатомні частинки, що утворюють мікроструктури).

Що становить повний аналіз? Що таке аналітичне лікування?

Зосереджуючись на питанні «повного аналізу» та «аналітичного лікування», я водночас готую ґрунт для основного розділу цієї роботи та повертаюся до питання, порушеного колегою, з якого я розпочав цей розділ, а саме: помилкову думку про те, ніби я відстоюю, що деякі аналізи важких нарцисичних розладів особистості в принципі повинні залишатися неповними. Саме це непорозуміння на самому початку і спонукало мене взятися за написання цієї книги.

Усю мою презентацію до цього моменту, якими б різноманітними не були охоплені

теми та якими б різними не були мої причини для їх порушення, усе ж слід розглядати як підготовчу до головного завдання, яке стоїть попереду: визначення аналітичного лікування та що переплітається з визначенням лікування, але до неї все ще слід підходити як до обмеженої теми, розроблення методу, за допомогою якого ми прагнемо досягти зцілення. Моє обговорення аналізованості, наприклад, зокрема підсумок мого терапевтичного ставлення до (vis-à-vis) трьох реєстрів психопатології (психозів, нарцисичних розладів особистості та розладів поведінки і неврозів перенесення)⁶, було представлено не лише для того, щоб порівняти селф-психологічний погляд на природу цих реєстрів психічних розладів із традиційною точкою зору, але також із метою закласти основу для кінцевого завдання цієї роботи.

Ці раніше проведені дослідження щодо диференційованого терапевтичного погляду на ці три типи психопатології повинні тепер дати нам змогу зробити деякі загальні зауваження щодо селф у здоровому стані та у хворобі. Зокрема, я сподіваюся, що на тлі попередньої дискусії не буде важко помітити, що я чітко розрізняю, з одного боку, опис форми та змісту селф – самобутньої індивідуальності, яка відрізняє його від інших селф з їхніми відповідними формами та змістом, і, з іншого боку, оцінку його твердості та свободи виконувати свою внутрішню програму дій. Окрім того, слід підкреслити, що здорове ядерне селф, яке за мінімально сприятливих обставин зможе реалізувати свою ядерну програму протягом свого життя, загалом не набувається лише в результаті корисного досвіду. Ми знаємо, що ранній розвиток ніколи не може бути повністю вільним від травм. Але ми також знаємо, що підсумок психічного розвитку визначається не лише відносною частотою та тяжкістю травм, яким селф піддається під час свого розвитку, а й здатністю селф – іноді перед обличчям частоті і серйозній травматизації – встановити енергетичний континуум від одного полюса до іншого, що я вважаю динамічно-структурною сутністю психічного здоров'я.

⁶ Для обговорення причини моєї нинішньої прихильності до терміна «невроз перенесення» (transference neurosis), незважаючи на те що пацієнти, які страждають від нарцисичних розладів особистості та поведінки, також установлюють перенесення, які можна аналізувати, див. Kohut (1980, с. 525–26).

На цьому етапі та в контексті конкретного непорозуміння, яке я відстоюю, що певні аналізи мають бути навмисно залишені незавершеними, я підкреслю, що успішний результат раннього розвитку часто становить спроможність селф у зародку (*in statu nascendi*) реагувати на певні травматичні фрустрації своїх потреб розвитку оновленим та енергійним пошуком нових рішень. Цей пошук триває до тих пір, доки в порушеннях нарцисичних розладів особистості, у структурних неврозах і в станах, які, оскільки функціональні дефекти селф не переживаються як хвороба індивідом та його оточенням, ми характеризуємо як психологічне здоров'я або психічну нормальність, обриси принаймні потенційно цілісного селф, тобто потенційно ефективного енергетичного континууму, справді не з'являться. Правда, у нарцисичних розладах особистості цей процес не призводить до надійної консолідації, і селф, форма якого вже визначена, повинна бути зміцнена за допомогою аналітичного процесу⁷. Правда, у класичних неврозах перенесення ядерне селф, яке було більш-менш здатне зберегти свою стійкість і цілісність на ранніх стадіях розвитку, не змогло завершити свій розвиток через, як я вже пояснював раніше, помилкові

⁷ Селф, яке зрештою виникає в результаті успішного аналізу пацієнта з нарцисичним розладом особистості або розладом поведінки, ніколи не є селф, створеним заново (*de novo*) під час лікування; вимальовується структура, яка за своїми обрисами вже була визначена в дитинстві. Це той випадок, коли або селф було створено з неповністю консолідованих первинних структур, або, що буває частіше, з неповністю консолідованих компенсаторних структур. Останні структури були закладені неповністю, коли після травматичного провалу одного селф-об'єкта дитина звернулася до іншого, який хоч і міг краще задовольнити потреби дитини, все ж не зміг забезпечити дитину надійно консолідованим селф. Згідно з моїм клінічним досвідом, найпоширенішою причиною цієї невдачі є те, що друга, менш патологічна батьківська (материнська) фігура, не могла достатньо відстояти себе перед більш патологічною. У результаті структура, отримана дитиною від менш патологічного з батьків, заховалася й була позбавлена можливості для консолідації та зростання. Хоча є випадки, коли особистість аналітика або вибір інтерпретації, зумовлений його чи її особистістю, визначає, яка з двох (або більше?) можливостей, що стосуються змісту та форми селф, зрештою консолідується в успішному аналізі (див. Kohut 1977: 262–66, для обговорення такого випадку), поява таких випадків не суперечить вислову, що аналіз не створює, як у дитинстві, селф заново (*de novo*), а лише зміцнює вже існуючі структури. Іншими словами, той факт, що реконсолідоване селф може, врешті-решт, виразити свою програму за допомогою того чи іншого шаблону дій, пов'язаний із тим, що ці можливості були майже рівномірно збалансовані у пацієнта до того, як він почав аналіз.

реакції едипальних селф-об'єктів і залишається поневолемими страхами й конфліктами Едипового комплексу. Таким чином, відповідно до Селф-психології, не тільки конфлікти Едипового комплексу, але також, зрештою, специфічні селф-об'єктні стосунки едипального періоду, на основі яких виник Едипів комплекс, повинні бути відроджені та опрацьовані в ході психоаналітичного лікування. Результатом у сприятливих випадках є те, що ранній розвиток селф тепер може бути завершено. На цьому останньому етапі розвитку, досягнутому за допомогою психоаналізу, становлення едипальних селф-структур досягається із запізненням: фрагменти едипального селф (інцестуальна сексуальність і деструктивна ворожість) замінюються інтегрованим едипальним селф (люблячим та асертивним селф). І, таким чином, створюються умови для того, щоб пацієнт міг жити осмисленим життям через здатність реалізувати програму свого ядерного селф за допомогою інструментів: праці та кохання. Але щоб підкреслити ключове питання, неможливо реактивувати травматичні ситуації грудного віку та дитинства, на які селф самостійно реагувало конструктивно під час свого раннього розвитку. Ба більше, навіть якби відродження цих ситуацій було можливим, це не мало б жодного сенсу, якби ми могли це зробити.

Наголошуючи на цій останній думці, я маю намір усунути непорозуміння моєї доброзичливої критики щодо певних уривків у «Відновленні Селф» (*The Restoration of the Self*). У 1977 р. я стверджував і зараз хочу повторити, що ті травматичні аспекти його ранніх селф-об'єктів, яких ядерне селф змогло успішно позбутися в процесі свого розвитку, не можна відродити в нарцисичному перенесенні. Вони не можуть бути відроджені, тому що селф, що розвивалося, відвернулося від них на ранньому етапі життя, і, оскільки воно змогло перейти до інших джерел формування структури – джерел, що вилилися у вироблення компенсаторних структур, – воно не має в них подальшої потреби. Таким чином, у таких випадках патології селф основним завданням лікування стає аналіз проявів, що походять від компенсаторних структур, становлення яких не було повним у ранньому віці. Ставши спонтанно реактивованими у формі селф-об'єктного перенесення, ці компенса-

торні структури прагнуть завершити свій розвиток через проєкцію сприятливих аспектів інфантильного образу селф-об'єкта аналітика.

Тут я ще раз підкреслю той факт, що кожне селф, не тільки в нарцисичних розладах особистості, а й у структурних неврозах і здоров'ї, більшою чи меншою мірою складається з компенсаторних структур. Не існує одного виду здорового селф – існує багато видів. І не існує єдиного аналітичного шляху до зцілення – їх багато, залежно від конкретного потенціалу здоров'я конкретного аналізанда. Але ми можемо сказати ось що: здорове селф буде переважно складатися з первинних або компенсаторних структур. Хоча захисна структура ніколи не буде відсутньою, здебільшого вона буде мінімальною, хоча навіть це правило може у деяких дуже виняткових випадках бути недійсним. В той час, як ми твердо стоїмо на тому, що повністю творчо-продуктивні селф зазвичай характеризуються відносною нестачею захисних структур, ми менш певні щодо найбільш бажаного співвідношення між первинною та компенсаторною структурами. На основі вражень, почерпнутих зі спостережень за людьми, які, як я вважаю, здатні (або були здатні) жити особливо осмисленим і творчим життям, я дійшов висновку, що селф, яке характеризується пануванням компенсаторних структур, становить найпоширенішу матрицю здатності до високих досягнень. Іншими словами, у мене складається враження, що найбільш продуктивним і творчим життям живуть ті, хто, незважаючи на високий ступінь травматизації в дитинстві, здатен набувати нових структур, знаходячи нові шляхи до внутрішньої цілісності.

До цього короткого обговорення структурних передумов гарного життя я додам своє переконання, що традиційний аналіз не може навіть наблизити того значущого повідомлення, яке може дати нам тут Селф-психологія. Теорія сублимації, зокрема, яку не слід сприймати як відповідник попереднім твердженням, прив'язана до концепції первинності потягів і до теорії обробки потягів; вона в принципі не здатна нам нічого сказати про сенс та повноту чи порожнечу і безплідність життя людини. Ба більше, конфлікти, знову ж таки теоретично, розглядаються як

такі, що мають згубний вплив на творчо-продуктивну діяльність, доки ми залишаємося в межах концептуалізацій, які пояснюють людину в термінах психічного апарату, що живиться потягами. З іншого боку, Селф-психологія, повністю визнаючи цінність традиційних концептуалізацій щодо певних обмежених переживань людини – наприклад, тимчасово паралізуючого почуття провини або навіть неусвідомленого почуття провини, яке перешкоджає продуктивності протягом усього життя, – може показати, що у присутності стійкого селф конфлікт сам по собі аж ніяк не шкідливий, навіть переважно несвідомий конфлікт, якому традиційний аналіз приписує причинову роль у психогенезі психопатології. Із висоти погляду Селф-психології навіть «Несвідоме» – у термінах психічного апарату: Ід та несвідомі частини Его – якщо розглядається поза прокрустовим ложем когнітивного підходу, який лише запитує, чи доступний психічний зміст свідомості чи ні, може забезпечити творчий спосіб реагування на конфлікти, викликані почуттям провини. І довічна боротьба за звільнення від таких конфліктів, що, зрештою, призводить до функціональної реабілітації та розширення компенсаторних структур, дасть нам змогу побачити навіть структурні конфлікти в новому світлі, тобто як потенційні виклики нашій життєздатності та потенційні активатори, що стимулюють «людину з трагічною долею» до її успіхів та невдач.

Але хоча я вважаю, що Селф-психологія дала нам засоби зрозуміти проблеми психічного здоров'я глибше й ширше, ніж могли концептуальний арсенал психології потягу й Его-психологія, я усвідомлюю, що багато питань, яких я торкнувся у цьому інформуванні, все ще вимагають багато подальших досліджень, як у напрямі визначення змісту життя, який можна узгодити як такий, що включає здоров'я, так і у напрямі визначення структурного складу тих селф, які, зрештою, ведуть найбільш повноцінне життя. Однак навіть перед обличчям цих невизначеностей я вважаю, що ми можемо з упевненістю заявити, що це не міра патології, а ознака винахідливості та здоров'я, коли селф, не захищаючись, демонструє у перенесенні, що воно вже під час свого раннього розвитку

відвернулося від безнадійних фрустрацій і знайшло нові шляхи або принаймні зробило частково успішні кроки в новому напрямі. Спроба підштовхнути таке селф в терапії до сфер, із яких воно вже відокремилося в ранньому віці і з якими воно розірвало зв'язки, не тільки приречене на поразку, а й видає грубе нерозуміння пацієнта. Наполягаючи на тому, що хвороба його аналізанта відповідає певному шаблону, який він вважає універсальним, і наполягаючи, ба більше, на тому, щоб аналізанта підкорявся

конкретному прокрустовому терапевтичному процесу, який аналітик вважає обов'язковою (*sine qua non*) справжнього аналізу, будь то розв'язання Едипового комплексу, повторне переживання емоцій параноїдно-депресивної позиції, відреагування родової травми, повторне переживання ранньої травми селф чи будь-яка інша панацея, обмежена теорією, аналітик, який береться за таку спробу, ставить перешкоди на шляху пацієнта до одужання.

Список літератури:

- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1978b). *The Search for the Self*. Vols. 1 and 2. P. Ornstein, ed. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1980). «Reflections». In *Advances in Self Psychology*. A. Goldberg, ed. New York: International Universities Press.
- Kohut, H., Anderson, R., and Moore, B. (1965). «Statement on the Use of Psychiatric Opinions in the Political Realm». *Journal of the American Psychoanalytic Association* 13:450–51.

Анотація. У третій главі книги «Як лікує аналіз?» 1984 р. Гайнц Когут розглядає проблему наукової об'єктивності в психоаналізі. Автор стверджує, що наукову роботу, включаючи роботу в психоаналізі, потрібно оцінювати з огляду на її пояснювальну силу, однак водночас наголошує, що в психології складних психічних станів об'єктивної істини не існує, тож ми повинні завжди враховувати оцінку спостерігача. Вимога нейтральності психоаналітика в умовах психоаналізу також не є реалістичною: на думку Когута, клінічна ситуація є повною протилежністю до нейтральної. Автор також торкається внесків різних шкіл думок: він вважає, що їхні наукові спостереження не тільки зображають світ, а й грають роль у його формуванні. Когут підкреслює важливість теорії, якої дотримується спостерігач, адже це впливає не лише на те, що він бачить у психоаналітичному процесі та його результатах, а й на те, що є для нього значущим, а що – незначним. Цікавим є проведення автором паралелі між традиційним аналізом і аналітичною Селф-психологією та між фізикою Ньютона і фізикою Планка.

Автор також приділяє увагу тому, що не існує одного виду здорового селф (self) та не існує єдиного аналітичного шляху до зцілення. Однак, порівнюючи теоретичну рамку традиційного психоаналізу, де внутрішні конфлікти розглядаються як такі, що мають згубний вплив на творчо-продуктивну діяльність, та рамку Селф-психології, Когут обґрунтовує, що, відповідно до останньої, у присутності стійкого селф (self) конфлікт сам по собі аж ніяк не вбачається шкідливим, бо у боротьбі за звільнення від таких конфліктів народжується функціональна реабілітація та розширення компенсаторних структур.

Автор відстоює твердження, що є помилковим підштовхувати селф (self) у терапії до сфер, із яких воно вже відокремилося в ранньому віці і з якими воно розірвало зв'язки, оскільки це видає нерозуміння аналізанта. Окрім того, за Когутом, аналітик може створювати перешкоди на шляху пацієнта до одужання, якщо в кожній клінічній ситуації буде намагатися застосувати універсальний шаблон із певними, на думку аналітика, обов'язковими умовами терапевтичного процесу.

Ключові слова: Когут, психоаналіз, Селф-психологія, психотерапія, наукова об'єктивність

Abstract. Heinz Kohut considers the problem of scientific objectivity in psychoanalysis in the third chapter of his book «How Does Analysis Cure?» (1984). The author claims that scientific work, including work in psychoanalysis, must be judged with regard to its explanatory power, however,

at the same time, he emphasizes that there is no objective truth in the psychology of complex mental states, so we must always take into account the assessment of the observer. The requirement of the psychoanalyst's neutrality in the conditions of psychoanalysis is also not realistic— in Kohut's view, the clinical situation is the complete opposite of a neutral one. The author also touches on the contributions of different schools of thought: he believes that their scientific observations not only depict the world, but also play a role in its shaping. Kohut emphasizes the importance of the theory held by the observer, because it influences not only what he sees in the psychoanalytic process and its results, but also what he deems to be significant and what to be insignificant. It is interesting that the author draws parallels between traditional analysis and analytic self psychology, and between the physics of Newton and the physics of Planck.

The author also pays attention to the fact that there is not one kind of healthy self and there is no single analytic road toward cure. However, comparing the theoretical framework of traditional psychoanalysis, where internal conflicts are seen as having a deleterious impact on creative-productive activity, and the framework of self psychology, Kohut argues that, according to the latter, in the presence of a firm self, the conflict itself is by no means seen as harmful, because the struggle to free oneself from such conflicts leads to functional rehabilitation and expansion of compensatory structures.

The author stands for the statement that it is wrong to push a self in therapy toward areas from which it has already disentangled itself in early life and with which it has severed connections, as this betrays a gross misunderstanding of the analysand. In addition, according to Kohut, the analyst can put obstacles in the patient's path to recovery if he tries to apply a universal mold in every clinical situation with certain, in the analyst's opinion, mandatory conditions of the therapeutic process.

Key words: Kohut, psychoanalysis, self psychology, psychotherapy, scientific objectivity.

МУЗИКА ПОТЯГІВ ТА МУЗИКА ПЕРВЕРСІЇ: РОЗДУМИ ПРО СНОВИДІННЯ РЕВНИВОГО ЗЛОДІЯ¹

Френсіс Грієр

Британське Психоаналітичне Товариство
Лондон, Велика Британія

THE MUSIC OF THE DRIVES, AND THE MUSIC OF PERVERSION: REFLECTIONS ON A DREAM OF JEALOUS THEFT

Francis Grier

British Psychoanalytic Society
London, UK

<https://orcid.org/0000-0003-3757-852X>
fjrgrier@gmail.com

Переклад – З. Баблюк
Наукова редакція – І.Ю. Романов

Кілька років тому пацієнт побачив такий сон:

«Я дивився на мати, яка годувала грудьми свою дитину. Мене цілковито заворожила взаємна поглинутість матері і дитини та їхня любов. Я милувався грудьми жінки. Я знаходився поблизу та нахилився, щоби роздивитися краще. Поступово я опинився проміж ніг жінки і почав стимулювати її сексуально. Я дуже її збудив».

Пацієнт не мав асоціацій, але пізніше на сеансі почав описувати свій біль, почуття втрати та ностальгію за рідною країною. Він розповів мені, що в його регіоні Бразилії пускання повітряних зміїв було улюбленим заняттям його родини. Він детально описав цю забаву, підкреслюючи емоційну співучість всієї сім'ї, а також те, як його, коли він був малою дитиною, а потім підлітком, цілковито зачаровувало та кидало в захват пускання зміїв. Мене поглинув та зворушив його опис. Мені цікаво було дізнатися про щось нове, а також мене вразила його новознайдена здатність говорити зі мною, передаючи глибоку емоцію. Я сказав, що його втішає тісне спіл-

кування зі мною. Я додав: уявляю, що йому сумно, бо він не може займатися цією справою разом зі своїми дітьми в своєму новому житті в Лондоні.

Він почав тихо плакати, – незвичайна подія для цього пацієнта, свідомого мачо. Його сльози були спокійними, не драматичними, що додавало до атмосфери емоційну щирість. Трохи згодом він почав описувати, як люди, особливо молоді чоловіки, останніми роками дуже зіпсували пускання зміїв, використовуючи смертоносний дріт (lethal wires), щоби зрізати зміїв інших. Те, що було безпечним змаганням, тепер призводило до багатьох жахливих випадків. Він детально та виразно описав страшні травми, навіть смерті через обезголовлювання. Рух від однієї частини історії до наступної був поступовим, тож мене спочатку захопив, а потім дещо полонив цей яскравий опис, і я почав уявляти свої інтерпретації про те, як цей більш деструктивний аспект ігор викликає деяке насильство його взаємодій зі мною та людьми в його нинішньому житті, і як це повертає насильницькі аспекти його юності.

Однак я зупинився, неприємно усвідомлюючи, що те, як я говорю з пацієнтом, стає не

¹ Grier, F. (2021) The music of the drives, and the music of perversion: reflections on a dream of jealous theft. *International Journal of Psychoanalysis* 102:448-463. © 2021 Institute of Psychoanalysis, reprinted by permission of Taylor & Francis Ltd, <https://www.tandfonline.com> on behalf of Institute of Psychoanalysis

схожим на те, як я розмовляв з ним раніше на сеансі, коли ми спілкувалися одне з одним з певною окремістю та емоційною правдивістю. Тепер ми наближалися до більш сумісного (combined) способу спілкування, стаючи значно більш об'єднаними, більш єдиним цілим, разом збудженими розмовою про насильство та токсичність. Намічена мною інтерпретація була доволі узагальненою: пацієнт мусив би погодитися з нею, що могло би викликати в нас відчуття спільності і тому задоволення, та в цьому формулюванні не було нічого специфічного про нього, нічого, що поставило б перед ним завдання або посунуло б нас вперед у розвитку. Більш фундаментально – змінилася музика сеансу (див. Grier, 2019). Раніше це були два окремих та роздільних голоси, на рівні під вербальним сенсом, що співали один до одного, і кожен голос реагував та відмінно відповідав іншому, з певною чутливістю. Тепер значно більше відчувалося, що голоси майже зливаються, дещо грубо та з наростанням музичного збудження.

Я зрозумів, що наше початкове почуття контакту знаходиться в процесі трансформації у щось доволі інше, відзначене певним шалом, палкою жагою насильства. Я ніби зробив крок назад та знову подивився на матеріал і вперше згадав сновидіння. Я раптом збагнув, що ми його розігруємо. Ключову роль зіграли сльози пацієнта. Вони відзначили завершення першої якості контакту, що відчувався більш тісним та правдивим. Одразу ж після того музичність контакту зсунулася в бік чогось більш порочного. Тепер я зрозумів, що майже напевно новий, стимулюючий матеріал щодо смертельно ріжучих дротів разом із моїми наміченими новими інтерпретаціями склали спільний захист як для пацієнта, так і для аналітика, в якому ми могли знайти сховище у більш узагальненій бесіді про насильство у зоні, відміченій зародженням манії, з полегшенням уникаючи емоцій втрати та болі (особливо тих, що стосуються дітей), внутрішньо пов'язаних зі смутком, – всі ознаки депресивної позиції. Мій пацієнт почав тужити за всім, що втратив (див. Klein, 1940: 348), і не міг надто довго витримувати інтенсивність свого депресивного болю, – так само і його аналітик.

Музика двох голосів на початку сеансу була переважно рефлексивною, замисленою по тону, два голоси співали, під словами, одне одному, один був виразно провідним (голос пацієнта), інший грав підлеглу, підтримну роль (голос аналітика). До музики сліз відбувалася еволюція не шляхом кресцено (звичайна музична техніка, що впроваджує напруження), але через його протилежність, димінуюендо (пом'якшення), темп уповільнювався, поки ми не досягли відчуття справжньої журби, тихої та глибокої, музики туги. Сама музика незабаром зреагувала проти цього рівня пом'якшеної, але потужної напруги, музичні фрази тепер почали накручувати себе, в тексті ставало менше слів, і прискорений темп, відзначений кресцено та сфорцато (підсиленням гучності та доданням акцентів), до якого я почав приєднуватися, як описав вище, повертав до більш збудженого та маніакального звучання, поки я не відсахнувся, що уповільнило збудливість ритму, висота голосів тепер знижалася, вони поверталися до більш рефлексивного тону.

Хочу підкреслити, що, як я це бачу, музика веде, а текст – слова – йдуть слідом. Музика не надто відображує афект: це музика йде першою, афект відчувається як наслідок цієї музики, навіть якщо переживається практично одночасно з нею. Слова йдуть слідом, намагаючись зробити інтелектуально зрозумілим те, що вже відбувається. Таким чином, музика може бути першим виявом найглибшого рівня несвідомої фантазії: може бути, несвідома фантазія спершу дає відчути свою присутність на звуковому, слуховому та музичному рівні, навіть до образів. Слух розвивається у плода значно раніше зору (Maiello, 1995; Powers & Trevarthen, 2009: 214). Анзьо підкреслює, що «звукова оболонка» («sound envelope») немовляти (Anzieu, 1979) навіть примітивніша, ніж його «шкірна самість» (Anzieu, 1974, 1979: 30, та див. Grier, 2019: 835). Я тут більше зосереджений на відмінностях у звуку, ніж Анзьо: він каже про звук та його якості, але схоже, плід у матці вже розрізняє специфічні характеристики музики (наприклад, мелодію, висоту та ритм). Принаймні такий висновок можна зробити з того, що немовлята впізна-

ють музику, яку чули в пренатальний період (Mancia, 2006: 84; Grier, 2019: 836).

Я проінтерпретував, що ми, здається, розігруємо сновидіння: пацієнт відчув, що отримує від мене справжнє харчування, і я був доволі поглинутий тим, що це харчування йому давав. Однак ця ситуація годування спровокувала у нього ще дещо: відчуття покинутості, відчуття сильної цікавості щодо того, що ж відбувається, що викликає таку творчу напругу, і він почав впроваджувати новий матеріал про смертельне насильство з несвідомим наміром збудити мене, завоювати та відвести від моєї турботи про його нужденну, інфантильну самість.

Він швидко «зрозумів» цю ситуацію і побачив її важливість. Збудження вшухло. Ми могли разом обдумати те, що сталося, більш докладно, у зв'язку з нинішнім сеансом, а потім те, як часто подібне відбувається в тій чи іншій формі в нашій спільній роботі. Потім його та мої асоціації почали розповсюджуватися на інші ситуації в його поточному житті, а також в його історії. Коротше кажучи, весь процес почав повторюватися, той, в якому взаємно вдумливу бесіду почала охоплювати більш стимулююча інтонація, обіцяючи ще глибші осяяння, але насправді – із замаскованим маніакальним почуттям, яке навмисно, навіть якщо й несвідомо, загрожувало підірвати саме цю якість плідної правдивості, – хороше молоко, – початкового, тихішого взаємообміну. Грудні зносини хороша матір-немовля були перверсивно, шляхом ревнощів та заздрості, перетворені в маніакальну, сексуалізовану зустріч, зносини, що не засновані на любовній сексуальності та не виражають її, але еротизоване збудження, призначення якого – відводити увагу матері від потреб немовляти. Ця трансформація від вираження інстинкту життя до інстинкту смерті як вираження ненависті до нужденної інфантильної частини психіки збігається з розумінням перверсії у визначенні Бетті Джозеф:

«[Джозеф] звертає увагу (Joseph, 1971; 1975) на те, як тонко і вперто аналітика шляхом зваблювання або примусу тягнуть у розігрування відщепленої частини пацієнта, з якою він став ідентифікованим. ... Вона також показує, як пацієнти ... отримують пер-

версивне задоволення від того, що утримують більш живі частини своєї особистості на недосяжній відстані від аналітика. Увага Джозеф до *перверсії стосунків перенесення* прямо пов'язана з питанням негативної терапевтичної реакції та хронічного спротиву аналізу». (Spillius et al., 2011: 443-4, курсив в оригіналі)

На мене також дуже вплинуло визначення Джеймсом Фішером -К Біона як навмисного та злісного – звідси, перверсивного, – відвертання від епістемофілічного інстинкту, спонуки знати:

«Замість цього я хочу зосередитися на, може здатися, дивному способі визначити, що, на мій погляд, складає сутність -К Біона. Тим не менш я вважаю, що ідея *вторгнення* в К-душевний стан (K-state-of-mind) імпульсів та емоцій, притаманних зв'язкам в *ключі* (key) L чи H дає нам систематичну та клінічно корисну можливість розпізнавати як тонкі, так і більш очевидні форми -К. Стає ясно, що термін Біона «-К» має визначитися як «анти-К», оскільки це не відсутність К, але *перверсія спонуки знати*». (Fisher, 2006: 1233, курсив мій)

Гадаю, мій клінічний матеріал ілюструє обидва ці визначення перверсії. Перверсія розігрується в переносі, як підкреслює Джозеф, і її мета – підірвати справжнє знання людини про себе, або К, на що вказує Фішер. Я додаю не лише те, що аналітик може змовлятися з цими перверсіями, але також, що принципово для цієї статті, що вони спочатку відбуваються на фундаментально не-вербальному, фактично пре-вербальному, музикальному рівні, в обох сторін, натомість слова та свідомість наздоганяють їх лише дещо пізніше.

Повернемось до клінічного матеріалу. Процес, котрий я описав, відображався в музиці нашої зустрічі, – хоча знову ж таки слід поставити питання, а чи не навпаки? Повторюся: музика, можливо, не дуже-то й відображає атмосферу слів, подібно доданому пізніше акомпанементу, що забезпечує співчутливу атмосферу (sympathetic ambience). Можливо, музика радше насправді репрезентує потяг до реальної близькості та живильного контакту, створюючи дует, в якому можна цілком чітко розчути два окремих голоси, що відповідають, слідом за яким йде музика дисонансу та перверсії, де голоси стають значно

менш відмінними, коли збудження зростає, об'єднуються більш грубо. Підозрюю, цей музичний патерн та послідовність можуть походити доволі безпосередньо від потягів та підстильних, невербальних емоційних стосунків, не стільки ілюструючи, скільки вокалізуючи спільність матері та немовляти, провокуючи ревності в парі з заздрістю, слідом за чим іде потужне, агресивне заволодіння, що насильницькі розштовхує матір та немовля. Ця підстильна послідовність може набувати безліч форм, – що ми з пацієнтом зрозуміли за допомогою сновидіння, яке, як музика, надало елементарну низку образів, що артикулюють процес, – процес ревнивого злодія.

З часом це сновидіння вражало мене все більше. Схоже, воно містило в собі те, що регулярно відбувалося між пацієнтом та мною в його психоаналізі п'ять разів на тиждень. Іноді ми виконували гарну роботу, зіставну зі звичайною гарною роботою, що її здійснює достатньо хороша пара матір/немовля. Ми були уважні одне до одного, малося відчуття хорошого годування. Його психологічний голод гамувався, і моє бажання давати так само задовольнялося. Його це цілком поглинало, та й мене також. Потім – і в наслідок цього – починав відчуватися інший рух: пацієнт вносив вільну асоціацію, що мала лезо, підсилюючи напруження того, що між нами відбувалося, часто обіцяючи щось дуже цікаве. Мене збуджував цей новий матеріал. Сеанс міг закінчуватися дещо піднесено. Лише після сеансу мій контртрансферний настрій обвалювався, коли я починав відчувати, що гарна робота першої частини сеансу, часто цілком звичайна робота, проте реально цінна, починала виглядати заплямованою, а нові осяяння починали втрачати свій блиск, бо часто з'ясовувалося, що вони дещо узагальнені та, правду кажучи, радше неглибокі.

Чисто музичний дует під вербальним текстом часто мав дещо спільне з моїм ранішим докладним описом: більш очевидні верхні точки гучності та швидшого темпу зазвичай маскували спокійніші та повільніші, більш рефлексивні моменти, які ретроспективно відчувалися більш цінними на всіх рівнях, музичному та семантичному, емоційному та вербальному, однак нерідко саме ці спо-

глядальніші рівні ставали якщо й не зовсім зіпсованими, проте відштовхнутими далеко на другий план.

Я був схильний брати всю відповідальність за це, критикуючи себе за те, що мене надто збурював новий матеріал за рахунок першої частини обговорення. І справді, сновидіння демонструє дорослу жінку, що дозволяє собі бути звабленою обіцянкою сексуального збудження, на шкоду її стосунків зі своїм немовлям, отже перенесення способів стосунків у дорослого з матері на кохану людину є цілком реальним. Але до цього сновидіння я лише приблизно відчував, що новий матеріал спеціально прораховувався, щоби збуджувати мене, цілком навмисно, щоби вести до інших, більш збуджуючих та буйно еротичних стосунків між нами. Попередня робота м'якшої якості очевидно переживалася як провокація і тепер зазнавала нападу.

Тема близькості між матір'ю та немовлям, що провокує заздрість та ревності в третій стороні, не нова. Але я сподіваюся дослідити, як ця первинна послідовність діє на суб-вербальному та до-вербальному рівні, коли пацієнт та аналітик постачають вербальний «текст» лише затинаючись та часто після події, тоді як музичний рівень, наявний музичний рівень голосів аналітичної пари, нерідко значно випереджає текст, оскільки ці базові відчуття та несвідомі фантазії виражають себе в музиці та через музику поперед саморефлексивної діяльності вербальної артикуляції. Як я вже з'ясовував (Grier, 2019), аналітики часто використовують музичну термінологію метафорично, при цьому, – така іронія, – часто ігноруючи реальну музику бесіди. Сюзен Айзекс дала класичний кляйніанський опис несвідомої фантазії (Isaacs, 1948) та архаїчних образів як першого вираження потягів. Однак звук і слух передують зору в розвитку плода. Підозрюю, музика звуків несвідомої фантазії може складати найперший вияв потягів несвідомої фантазії, і навіть, може бути, саме вони породжують образи. Фактично, не притримуючись суворо думки Айзекс, що архаїчні образи спродуковані потягами, я би сказав, що самі образи, можливо, виникають як розвиток зі ще більш архаїчного елемента звуку/музики. Хочу підкреслити: використовуючи

термін «музика» в цьому контексті, я не маю на увазі жодного зв'язку з вишуканою музикою як мистецтвом. Але свідомо використовую саме термін «музика», а не лише «звук», оскільки хочу вказати, що вона має емоційний зміст, що вона реляційна, що вона експресивна, що вона має висоту, тривалість та музично динамічну інтенсивність (тобто вона звучить гучніше та тихіше) і її виконання має форму (як у музичній фразі). Коротко кажучи, це музика, нехай навіть ембріональна музика, на цієї стадії прото-емоційна, прото-реляційна та прото-експресивна.

На мій погляд, саме цей звук/музика є першим супутником потягу, походзячи цілком від тіла та тілесного досвіду музики та звучання в утробі матері. Таким чином, це попередник чогось більш сформованого, більш психологічно розвинутого, наприклад, образа. Я дуже сумніваюся, що дитина у дводенному віці має здатність до образу (в якості представника потягів), але легко вірю, що потяги у дитини виражають себе як музика. Звук плачу немовляти безперечно експресивний, реляційний та емоційний, фактично це музика несвідомої фантазії, навіть в певні моменти (коли дитина плаче) не несвідома. В належний час зір дитини стане значно сильнішим, і тоді, як у звичайному мовленні, сенс несвідомої фантазії стає пов'язаним в першу чергу з візуальними образами. Але на глибшому рівні таким візуальним образами, – на мій погляд, – підтримкою та опорою слугує несвідома фантазія, виражена в звуці, первинному виразі потягів. Коли усталюються візуальні образи, а потім вербальна артикуляція, музика зазвичай виштовхується на нібито допоміжну, супровідну роль. Але в несвідомому, можливо, все рівно навпаки.

Цікаво, що у світі кіно, де музика нібито грає лише допоміжну роль, «лише» акомпануючи словесному тексту та образам, можна стикнутися з несподіваним – та, як на мене, ґрунтовним, – твердженням про зворотне. В журналі «The Week» від 17 липня 2020 р. в некролозі Енньо Морріконе, відомого композитора музики для фільмів, цитуються слова режисера Серджо Леоне про те, що він «знямав сцени на основі музики, вже написаної Морріконе, і робив їх настільки довгими,

наскільки це диктували ноти. Для Леоне принциповою була музика. Діалог не мав великого значення, казав він, основу настрою, почуття складала музика. Бернардо Бертолуччі казав, що вона «є майже зримою»».

А в світі опери музика очевидно є головним рушієм. Але в певному сенсі кожен аналітичний сеанс є, як на мене, своєрідною оперою, навіть оперою на іноземній мові, в якій найважливіша музика взаємодій, слова лише підлаштовуються до них пізніше, часто з труднощами. В опері сюжет, драматична дія та слова очевидно представлені як такі, що розвиваються з музики, яка зберігає свою головуючу позицію. Ви можете слухати оперу (наприклад, по радіо чи на CD), коли дії не видно, та мова лібрето може бути іноземною для вас, але ви все ще здатні сприймати суть цього твору. «Міжнародний журнал психоаналізу» за останні приблизно п'ятнадцять років опублікував праці про оперу, які якраз досліджують взаємні зв'язки текстуальної драми з музикою. Расбріджер, наприклад, дослідив проєктивну ідентифікацію в «Отелло» Верді (Rusbridger, 2013), а також деструктивний та порожній нарцисизм в «Доні Жуані» Моцарта (Rusbridger, 2008). Бергстайн дослідив тягу до анігіляції в «Тристані та Ізольді» Вагнера (Bergstein, 2013), а також співчуття в його ж «Парсіфалі» (Bergstein, 2020). Гіндл та Годсіл розмірковували про творчий процес в «Джюльетті» Мартину (Hindle and Godsil, 2006), а я вивчав вуаеризм в «Ріголетто» Верді (Grier, 2011), а також Едипову ситуацію в його ж «Травіаті» (Grier, 2015). Всі ці автори намагаються вербально артикулювати первинний, не-вербальний, музичний процес, – в душі одного персонажа, між двома персонажами чи в музиці групи, – звідки виникають думки, слова та дії і навіть почуття. Моє занурення в ці (та інші) праці про оперу та психоаналіз, в яких автори борються зі складною задачею використання слів для дослідження надзвичайно драматичних психологічних ситуацій, в яких при тому самі слова зазвичай грають другорядну роль по відношенню до музики, викликало роздуми, викладені в цій статті.

Я також хочу згадати надзвичайно цікаву та інноваційну роботу Стивена Кноблауха. Кноблаух прийшов у психоаналіз із джазу

та працює в рамках інтерсуб'єктивного психоаналізу. Між його працею та моєю є багато спільного, хоча Knoblauch пише, застосовуючи музикальну мову головним чином метафорично, і теорія в основі його психоаналітичної роботи – інтерсуб'єктивна, натомість я, не уникаючи метафоричного, більше зосереджений на не-метафоричній абсолютності аналітичного спілкування, в рамках власної кляйніанської практики. Ми обидва підкреслюємо, як, за його словами, «терапевт та пацієнт, часто несвідомо, але іноді свідомо, впливають на суб'єктивне сприйняття одне одного та зв'язують (intersecting) його музикою своїх» (Knoblauch, 2000: 160).

Цікаво, що можна спостерігати такого ж типу процеси, як в операх (або піснях, ораторіях або богослужіннях з музикою), що відбуваються в чисто інструментальній музиці. Тому можна ризикнути та припустити, що суто інструментальна музика, можливо, часто несвідомо намагається зображати психологічні процеси, які відбуваються під вербальним рівнем слів, – співаємо ми чи промовляємо. Як казав Мендельсон,

«Люди часто скаржаться, що музика надто неоднозначна, і що ж вони мають думати, коли її чують, настільки неясно, тоді як слова розуміє кожен. Натомість для мене все рівно навпаки, і стосовно не тільки цілої промови, але й окремих слів. Вони теж здаються мені настільки неоднозначними, настільки туманними, їх настільки легко зрозуміти неправильно порівняно зі справжньою музикою, що наповнює душу тисячами речей краще, ніж слова. Думки, які виражає для мене музика, яку я люблю, не є надто невизначеними, щоби їх не можна було передати словами, – навпаки, вони надто визначені» (Mendelssohn, 1842: 221).

Можливо, Мендельсон казав про цей базовий, первинний рівень експресії та взаємин, навіть якщо, як і я в цій статті, мусив використовувати слова, щоби формулювати свої думки про обмеженість слів.

Цитата з Мендельсона вказує на те, що він, можливо, мав на увазі приємну музику, тоді як наратив сновидіння мого пацієнта впевнено вказує на неприємну дію ревнощів та заздрості. Кляйн в своїй класичній книзі «Заздрість та вдячність» (Klein, 1957) під-

креслює ядерний чинник заздрості до груді. В сновидінні мого пацієнта його почуття любові до груді та цілковита зачарованість стосунками годування між матір'ю та дитиною займають центральне місце і очевидно запускають його подальший рух до підриву годування, сексуального збудження матері та притягання її уваги від дитини до себе. Кляйн підкреслює тісний взаємозв'язок між ревнощами та заздрістю. Вона протиставляє коріння заздрості у стосунках двох людей (Klein, 1957: 181) – ревнощам, що виникають в ситуації трьох людей (*там само*), хоча визнає, що деякі відомі автори, Шекспір зокрема, їх не розрізняли (*там само*: 182). Гадаю, цей сон показує поступову трансформацію в душі мого пацієнта в ситуації трьох людей від спочатку більш невинної якості цікавості та інтересу – до захоплення та зачарованості, до завороженості, а далі до ревнивого відчуття вилученості, і потім до активної – заздрісної – потреби заважати діям пари, що вилучає, та псувати їх, і нарешті – насильницькі відібрати якості збудження та зачарування в дитини собі, також приковує увагу жінки до себе, сексуалізуючи та збуджуючи її. Вся ця послідовність демонструє смертельну сполуку ревнощів та заздрості, що діють разом. Цей опис – спроба передати словами первинний процес, в якому ключовим рушієм є музичне вираження, а слова з'являються у психологічному процесі пізніше, майже як раціоналізація більш нагального, елементарного, музичного почуття.

Добре відомі, але часто зігноровані приклади з повсякденного життя, в яких музика є основним виразником подібної динаміки, нам дає життя родин та дітей. Якщо, як у сновидінні, старша дитина спостерігає, як мати годує її брата чи сестру, часто ніхто з них нічого не каже, але музики може бути багато. Мати може власне співати дитині. Дитина, живлячись, буде видавати шуми різних типів, зокрема очевидно музичні. Старша дитина, що спостерігає, може мовчати (це теж своєрідна наявна музика) або іноді може долучатися, навіть не-вербально, музичними звуками. Ця сцена має власні музичні параметри: три голоси, динаміка, імовірно, досить спокійна, експресія буде досить м'якою. В цій

загальній музичній картині може бути безліч тонких модуляцій, коли мати та немовля музично грають так, як це обговорював Стерн (Stern, 1985). Немовля може мати власну невеличку оперу, спілкуючись з матір'ю та її груддю, можливо, коливаючись між спокоєм та збудженістю, навіть інфантильною пристрастю, а також музику еротичних ігор із соском. Щодо перверсії: старша дитина переживає певну версію динаміки ревнощів і все більше – заздрості, і її музика починає втручатися в дует пари мати/немовля, стаючи гучнішою, звабливішою, потужнішою, поки мати зрештою не утворює музичну пару з нею, відсилаючи немовля на третю позицію або навіть дозволяючи йому фактично випасти з її душі, коли вона зосереджується на старшій дитині. Повторю, вся ця послідовність може розгортатися без слів.

Те саме може відбуватися, якщо поміняти дітей місцями, і спочатку це немовля знаходилося на третій позиції, мати та старша дитина утворювали тісну пару, немовля музично до них вповзає, поки мати не переключає увагу цілком на нього, музично складаючи пару з ним, – зваблення успішно завершено, старша дитина переможена та забута. Зазвичай ми не назвали б це перверсією, але...? Може бути, старшій дитині використання цієї термінології не здалося б надто спірним: можливо, її емоційна реакція (контрперенесення?) цілком чітко вказує їй, що немовля злісно вкрало у неї мати. Психоаналітично музична муха на стіні помітила б також із зацікавленням, наскільки схожою є музична динаміка, коли долучається батько, спочатку з власною гарною піснею, що акомпанує головному дуєтові годування між матір'ю та немовлям, лише для того, щоби його музика поступово перетворилася – перверсія – на нетерпіння, фрустрацію, зваблення та глибоко несвідому ненависть, завершуючись реальною музикою сексу між матір'ю та батьком, а немовля практично – і навмисно – забуто.

Ці теми архетипово складають матеріал багатьох опер. Головну роль «Дона Жуана» Моцарта (1787) можна вважати оперним типом мого пацієнта в його сновидінні. Заздрісне зваблення це основне заняття Дона Жуана, і я нещодавно обговорював агресію,

ненависть, ревнощі та перверсивність в основі його на перший погляд ніжного зваблення юної селянки Церліни напередодні її весілля (Grier, 2020b). Подібна, але більш виразна динаміка показана в її психотичному відчаї та смертельності (deadliness) в опері Берга 1923 року «Воцтек», коли Марі, подругу бідного рядового солдата, зваблює тамбурмажор. Якщо взяти сновидіння мого пацієнта, Воцтек грає роль дитини, що складає з Марі щасливу пару, поки, з його точки зору, його незбагнено не кидають, нездатного відповідати жадібному, маніакальному сексуальному збудженню, яке генерують Марі та тамбурмажор. Невблаганним наслідком стає вбивство ним Марі та самогубство. Жодна інша музика, на мій погляд, ніколи не досягала подібного вираження дедалі більших відчаю, ненависті, ревнощів та заздрості, коли ці токсичні якості об'єднуються та подвоюють свою силу, поки Воцтека не затоплює психотична смертоносність (murderousness). В обох цих оперних шедеврах звабників – так само, як і в сновидінні – очевидно спонукає посилювати їхні смертельні, перверсивні атаки зіткнення з нестерпним сприйняттям любовної пари, з якої вони вилучені.

Доля дітей, кинутих батьками, які утворюють пару з більш збуджуючими партнерами того чи іншого типу, – рушійна драматична сила в опері Бріттена «Поворот гвинта» (1954). Двоє покинутих дітей натомість складають пари зі слугами, під доглядом яких – можливо, дурним доглядом – вони були раніше залишені, нехай навіть ці слуги померли і тепер є привидами, пари настільки замкнені, що нова гувернантка, повна добрих намірів, не може встановити справжній та тривалий контакт із ними. Діти віддають перевагу міцному, перверсивному контакту з привидами, і оповідь закінчується смертю однієї дитини та поразкою гувернантки. Це історія тріумфу інстинкту смерті над потягом до життя. Геній Бріттена переконує нас, що це цілком можливо, шляхом музики полишення та через напруження музики, що пов'язує дітей з перверсивними слугами-примарами, слугами, які не полишать їх, як то зробили їхні реальні батьки. Це музика дитини уві сні мого пацієнта.

Всі три ці опери можна слухати, не знаючи сюжету чи зовсім не розуміючи слів. Всі вони діють як «чиста музика», розповідаючи суто емоційну історію. В цьому сенсі можна вважати, що вони виражають музику, яка лежить в основі тексту всіх цих трансформацій любові в ненависть шляхом перверсивно трансформаційної енергії ревності та заздрості. Гадаю, у всіх випадках провокує ненависть та напад голос матері, оскільки в той момент, коли вона любить один об'єкт, вона нехтує іншим. Це показує музика, музика її голосу, музика об'єкту, який вона зараз любить, і музика об'єкту, котрий вона ігнорує. Музика любові Марі до Воццека змінюється, коли вона, зваблена, еротично співає до тамбурмажора. У відповідь музика Воццека змінюється з любові на ненависть. Музика Гувернантки (в «Повороті гвинта») завжди звертається до дітей з любов'ю, але вони, кинуті своєю реальною матір'ю, не можуть втриматися та карають її замісницю, Гувернантку, вчиняючи з нею так, як мати вчинила з ними, створюючи пари зі своїми звабниками та кидаючи її. Зовнішня любов до жінок Дона Жуана маскує ненависть, бо він зваблює і потім кидає стільки жінок, скільки може, виражаючи ненависть дитини, що відчуває себе кинutoю звабленою та звабливою матір'ю. І знову я підкреслюю те, як все це музично виражено в операх: добре відомо, що всі три вони мають нищівний емоційний вплив на аудиторію. Підозрюю, що текст лібрето кожної з них грає вторинну роль в цій дії. Аналітик часто займає несвідоме місце матері, і гадаю, ці музичні приклади можуть допомогти прояснити особливу емоційну позицію аналітика-матері, що коливається між потоками любові та ненависті від пацієнта.

За аналогією до «Воццека» ви можете сказати, що я був Марі, яка музично створює пару зі своїм немовлям Воццеком (психічно здоровою, залежною самістю мого пацієнта), поки його внутрішній тамбурмажор не прийшов звабити мене і увести від його інфантильної самості, і в цей момент, коли мене як матір приєднували до тамбурмажора в еротичному збудженні, немовля в пацієнті почало мене ненавидіти, – знехтуване та забуте тепер немовля. Можливо, історія та музика смерто-

носних, відтинаючих голови повітряних зміїв дають певний експресивний вихід несвідомої фантазії ненависті інфантильної самості.

За аналогією до «Повороту гвинта» ви можете сказати, що я був Гувернанткою, яка заміщує для мого пацієнта недбайливу матір і намагається дати йому альтернативне переживання любовної уваги. Можливо, він частково віддав належне моїм зусиллям, але не зміг утриматися та утворював пари зі своїми примарними слугами, – своїми звабливими внутрішніми поганими об'єктами, – і примушував мене їм служити, в смертельних, збуджуючих та перверсивних зносинах, забувши та перемігши і нужденну дитину залежної самості, і ідеалістичну гувернантку.

За аналогією до «Дона Жуана» ви можете сказати, що в аналізі пацієнт знову і знову зваблював мати в мені, коли я проявляв себе хорошою матір'ю для його самості нужденного внутрішнього немовляти, зваблював багатьма різними способами, щоби я нібито утворив пару з чимось кращим, цікавішим, більш збудливим, лише для того, щоби пара мати-немовля була кинута, що викривало зваблення матері як замаскований акт тріумфу та ненависті.

Та сама тема також виникає в центрі нашого психоаналітичного установчого міфу. Гадаю, сон мого пацієнта міг бути сновидінням про Лая та Іокасту: можемо ми уявити, що Лай спочатку спостерігав – і слухав – музику пари годування з любов'ю та замороженою цікавістю, лише для того, щоби вся ця ситуація в його душі стала токсичною? Взаємна музична поглинутість та любов пари годування Іокаста/Едіп, можливо, виявилися надмірними для Лая, якому потім знадобилося не тільки вбити Едіпа, але також і звабити Іокасту повернутися до нього в якості його сексуальної жінки та приєднатися до нього у вбивстві їхньої дитини: імовірно, він робив це все музично, музика Іокасти, реагуючи, стала з материнської – сексуальною, і пара зрештою заспівала смертоносний дует, замишляючи, а потім здійснюючи смерть свого немовляти.

Але ми, аналітики, не тільки подібні Іокасті, ми маємо також знайти Лая в своїх аналітичних самостях (відповідно ролі мого пацієнта в його сновидінні), який, можливо, не стільки

йде слідом за пацієнтом, скільки сам влаштує так, щоби пацієнт відвернувся від певної базової та принципової аналітичної взаємодії, – перверсія, – тонко втручаючись в цей процес та підриваючи його, щоби привести пацієнта, – власне, зваблюючи, – на якусь нібито значно більш цікаву та стимулюючу територію. Пацієнт в такому випадку може змовлятися з аналітиком, вони обидва схоплені розігруванням, якого можуть зовсім не усвідомлювати, цілком можливо, вітаючи себе з особливо заманливою аналітичною роботою, – і потім аналітик не зовсім здатен пояснити важке відчуття, що заподіяно вбивство. Ви можете сказати, що в музичному сенсі в таких випадках аналітика на самому сеансі захопила музика зваблення та збудження, – музична перверсія, – і лише потім він усвідомлює, що закрити вухо, ігноруючи іншу, небажану якість музики, яку чує лише ретроспективно, музику страждання і навіть вбивства, музику дитини, яку кидають, якою нехтують, вона скаржиться, а їй погрожують смертю.

Така сама послідовність також часто виникає внутрішньопсихічно. Винахідливе (imaginative) мислення, на мій погляд, завжди містить в собі динамічні об'єктні стосунки, в які самість творчо поглинута об'єктом (the self is absorbed creatively with its object). Один мій пацієнт був вченим, часто зануреним у свою роботу. Як у стосунках у сновидінні між матір'ю та дитиною, я спостерігав циклічний динамічний рух між пацієнтом і його нинішнім науковим проектом. Проект немовби потребував годування. Це активувало інноваційне мислення у вченого, який потім відчував полегшення, почавши застосовувати свої мислення в проекті: і таким чином творчий цикл тривав. Однак потім, досягнувши вершини в своїй новаторській праці, він незбагненно відчував депресію. Життя виходило з нього, а життєва сила – з його роботи. Далі він переходив до алкоголю, наркотиків та мастурбації.

Ситуація почала змінюватися після сеансу, коли все у нього було добре з наукою і він описував мені радість своєї роботи. Однак моя звичайна цікавість до його праці, моє спостереження за музичною якістю його емоційної поглинутості і насолода цією якістю

в даному випадку не матеріалізувалися. Замість цього я відчував нудьгу й образ. Потай я почав заглиблюватися у внутрішню музичну імпровізацію, де відчував, що цілком навмисно потураю собі, віддаючись якось безглуздому дисонансу, якійсь музичній токсичній мастурбації. В такому творенні музики не було нічого творчого, я відчував, що моя мета полягає в тому, щоби встановити бар'єр між собою та пацієнтом. Я все менше приділяв уваги сенсу його слів та все більше – поблажливій фантазії, в якій скаржився йому, що його аналіз у мене (який, він знав, був критично важливим) ніколи не породжував подібних ентузіазму, теплоти та поглинутості, як його наукова праця. Мої ревності все більше інфікувала заздрість: я уявляв, як отримав би задоволення, якби щось в його роботі серйозно б не вдавалося. Це була б гарна та заслужена кара у відповідь за його нехтування мною та нами! Я би волів, щоби він, так би мовити, створив зі мною пару в музиці алкоголю, наркотиків та сексу, від якої затерпала душа, – а не тихо страждати на узбіччі, поки він продуктивно працює, блискуче утворюючи пару зі своїм ненависним проектом. Його прекрасний дует був, так би мовити, безумовно з його проектом, а не зі мною, і тому мені було ненависно, що я змушений займати позицію другої скрипки, високо цінуючи музику, яку він співає про свій проект. Я потребував, щоби цю музику співали в моєму напрямку: проект можна – треба – відштовхнути вбік, а в центрі маю бути я. Коли я, так би мовити, відступив убік, то зрозумів, що моя маячня, певно, відображала відгук в його душі, – відгук нужденного, нарцисичного та тиранічного внутрішнього об'єкта, що вимагав постійної уваги, загрожуючи негайною карою, якщо пацієнт наважиться емоційно та інтелектуально зосередитися на чомусь іншому. Коли я зміг почати інтерпретувати, що, на мою думку, відбувалося в його душі, не по книжному, але виходячи з власного суб'єктивного досвіду «буття» таким об'єктом, він вперше відчув, що цей його досвід, щоразу безумний і штовхаючий в безумство, – розуміють, і ситуація може почати змінюватися. Я мушу додати, що цей процес виглядав доволі без-

умним з раціональної точки зору, яким він і був насправді. Щоби збагнути його сенс, я мусив ризикнути, відкинути на певний час свою розсудливість та зосередитися майже винятково на плинній музиці ситуації, яка змінювалася щохвилини.

Весь цей процес, поки я не почав розмірковувати над ним та його інтерпретувати, був майже виключно невербальним та музичним. Образився я, раптово і настільки відійшовши від норми, на голос мого пацієнта. Музикальна якість його любові до свого предмета, ось що спровокувало мої похмурі ревності, ось що завело мене в певне анти-мріяння (*anti-reverie*), протилежність альфа-функції. Я хотів лише того, щоби мене поглинула моя внутрішня, утішно токсична музика, а він щоби зупинився. Гадаю, коли я висловив це емоційне переживання, допоміг моєму пацієнту той факт, що воно було настільки «внутрішнім». Це також класичний приклад прийняття справді несвідомої проєктивної ідентифікації від пацієнта, що резонувала з моїми власними внутрішніми, ревливими та заздрісними об'єктами, моїм власним перверсивним нарцисизмом, який я мав визнати та пропрацювати, перш ніж зумів обережно проінтерпретувати, що подібний процес, можливо, відбувається в душі мого пацієнта.

Це був ключовий момент в цьому аналізі, оскільки він попередив звичну послідовність внутрішнього само-саботажа (*self-sabotage*) мого пацієнта, з притаманними йому лютими, спопеляючими судженнями особливо суворого Супер-Его, що ганьбило пацієнта, бо він потурає собі творчою діяльністю ціною нехтування іншими частинами самості; бо він припиняє творчу діяльність на вимогу ще інших частин самості; ганьбило за яловість; за почуття власної нікчемності; за злочин ненависті до себе. Результатом ставали справді найжахливіші ненависть до себе та відчай. Таке Его-деструктивне Супер-Его матиме свою власну музику: у випадку мого пацієнта вона була гвалтовна, поверхова та злісна. Результатом був стан тяжкої депресії та серйозного порушення функціонування всієї його особистості. Гадаю, Супер-Его залякувало свій об'єкт, Его, завдяки морозним, диктаторським музичним тонам за його голосом. Аналітик

щось дізнається про цей жах, коли пацієнт іноді щось йому каже, чи радше співає в цих тонах. Іноді ж аналітика – на його пізніший жах та сором – хитрістю змушують «співати» таким чином до пацієнта. Моя власна музична асоціація тут – з «Борисом Годуновим» Мусоргського (1873), де царя Бориса невблаганно переслідує страх, а він сам невблаганно переслідує інших внаслідок того, що захопив трон, вбивши невинну дитину. В цій музиці ми чуємо, що він ідентифікований зі своїм Его-деструктивним Супер-Его, коли проголошує жорстоко спустошливі укази, а також чуємо (і бачимо), що він спустошений до зомління, перетворений майже в плазуючого, заляканого ідіота злобною силою свого внутрішнього осуду. Мій пацієнт розігрував це, і надто часто я був редукованим до безсилового свідка, кастрацією позбавленого будь-якої аналітичної потенції. Описаний мною момент був поворотним пунктом в цьому злобному процесі. Він вже ніколи не ставав настільки поганим: мій пацієнт почав уміти передбачувати свій колапс і почав скоріше приходити до тями після таких внутрішніх атак.

Ці клінічні ситуації в своїх як міжособистісних, так і внутрішньопсихічних аспектах демонструють, як психіка розщеплюється на високодинамічні про-життєві та анти-життєві аспекти, в яких зовнішні об'єкти (наприклад, аналітик) змушені грати свої ролі в безперервній драмі нарцисичних та не-нарцисичних об'єктних стосунків, як роз'яснювали багато авторів (напр. Rosenfeld, 1964, 1971, 1987; Steiner, 1982). Я би хотів підкреслити, що ці нарцисичні процеси скривдження, нападу, зваблення, підкорення або бунту (проти нарцисизму) зазвичай відбуваються в першу чергу не-вербально. Гадаю, першою мовою, якою виражають себе підстильні несвідомі фантазії, є мова музична, як я намагався показати в двох наведених епізодах. Можливо, мої музичні контртрансферні асоціації пояснюються не лише інтересом до музики протягом всього життя. Мені все ж таки здається, ці асоціації є безпосереднім відгуком на реальне музичне вираження пацієнта. Підозрюю, це широко розповсюджено, хоча й не усвідомлюється, серед моїх колег-аналітиків, багато з яких, можливо, взагалі не претенду-

ють на власну музикальність. Було б важко бути аналітиком взагалі, якщо б ти був глухим до музикальної інтонації пацієнта та музичної зустрічі.

Тут є аналогія з музикою до фільмів: часто аудиторія знає, що скоро емоційна оповідь зміниться, бо змінюється музичне супроводження. Щось подібне трапляється в аналітичних бесідах та оповідях, от тільки те, що ми звикли вважати просто «тлом», могло б – і, певно, має, – після підготовки аналітика вийти на передній план і стати предметом зосередженої уваги. Це стосується також внутрішньої музики аналітика, як я намагався показати в епізоді зі вченим. Слова з'являються пізніше, після великої роботи на музичному рівні.

На завершення я хотів би висловити наступну думку: якщо аналітик дозволяє собі ментально рухатися на невербальному, музичному рівні, це дозволяє йому вивчати взаємини з пацієнтом, а також взаємини в психіці пацієнта з більшою гнучкістю, ніж тоді, коли він надто ревно намагається обмежити своє мислення постійно вербальним рівнем. Частково це відбувається внаслідок морального гальмування, ось чому я відібрав приклади, котрі показують аналітика, спокушеного на шлях перверсії. У випадку мого першого пацієнта, сумніваюся, що зміг би зрозуміти його настільки добре, як почав розуміти, якби не приєднався до нього, коли він почав зваблювати мене: і це перверсивне приєднання, гадаю, було музичним. Мені треба було почати йти цим шляхом, і потім, звісно, щоби увімкнулось моє судження, – в тому числі совість, попереджаючи, що я кидаю самість пацієнта, яка залежна і психічно здорова. Аналогічно у другому випадку мені треба було тимчасово відволіктися від моральної чутливості, виділяючи в уяві простір, де музично виникли мої несвідомі фантазії – фантазії поганого поводження з моїм пацієнтом. В обох випадках принципово важливо було в цей момент вербально мислити про ці події, щоби зуміти сформулювати інтерпретації та розібратися, що відбувається в аналітичних стосунках.

Я розумію, що припускаю, що музика аморальна. Може бути певний сенс в тому, щоби, – навіть в рамках музичної теорії, – говорити про музичну перверсію. Ми можемо іноді

дозволити собі терзати і тріпати, навіть іноді нівечити музичні теми, але в цій суто музичній сфері єдиними жертвами є жертви музичні. Щоби людина розуміла, що завдає шкоди улюбленому об'єкту, тобто переживала депресивну тривогу, вона має пробудити свої вербальне, любовне і моральне відчуття, – щоби зрозуміти, що робить щось не просто аморальне, але шкідливе, насправді імморальне, нехай навіть у несвідомій фантазії. Але шлях до розуміння та переживання бажання завдати шкоди або, змовившись, брати в цьому участь, що здається цілком природним для нарцисичної сторони нашої людської природи, можливо, має слатися через аморальний світ музики. Інакше цензор-Супер-Его може виносити рішення надто суворо і надто швидко, і аналітик не зможе справді зрозуміти напрям своєї несвідомої фантазії через моральне гальмування та турботу про свій улюблений об'єкт, пацієнта. Це парадоксально, але пацієнт дійсно може одержати значно більшу користь, якщо аналітик здатен пройти певну відстань шляхом нарцисизму, перверсії, антилюбви перш ніж зупинить себе, оскільки тоді може почати сприймати цей процес и взятися за ключову задачу: спробувати розібратися, що відбувається і чому.

З цієї причини аналітик має бути добре проаналізованим, як добре відомо. Але так само, як ми ображаємо пацієнта і, можливо, шкодимо йому, якщо приписуємо йому нашу власну психопатологію, – ми також підводимо його, коли не виявляємо і не аналізуємо перверсивний та самошкідницький аспекти ненависті пацієнта до себе самого і до своїх об'єктів. Я би стверджував, що це можна зробити переконливо тільки тоді, коли власні перверсивні, шкідницькі та неависницькі аспекти актуалізовані та пережиті аналітиком у взаєминах перенесення-контрперенесення з пацієнтом. Гарольд Сірлз мав справді видатну здатність знати, коли внаслідок глибокої роботи з міжовими та психотичними пацієнтами вмикалися його власні еротичні та садомазохістичні несвідомі фантазії. Багато його статей показують, як він рішуче використовував це знання про себе на користь пацієнтам (напр. Searles, 1959). Я намагаюся досліджувати подібну територію, використовуючи музику як шлях,

що веде в цю надзвичайно проблематичну та турботну місцевість. Я також намагаюся показати, як увага до музики несвідомого може відкрити вхід до порушених ділянок пацієнтів, яких може бути дуже важко досягти на суто вербальному рівні.

Інші аналітики, звісно, пропрацюватимуть подібні процеси зовсім не так, як я. Втім, я би припустив, що, певно, дуже багато

аналітиків значно частіше, ніж вони це усвідомлюють, діють на первинному музичному рівні.

Я висловлюю вдячність Марго Ведделл, Річарду Расбріджеру, Леслі Стейн, Анджалі Гріер, Дані Біркстед-Брін, Брюсу Рейсу і анонімним рецензентам «Міжнародного журналу психоаналізу», які допомогли мені своєю критикою та порадами.

Список літератури:

- Anzieu, D. (1979). The Sound Image of the Self. *Int. R. Psycho-Anal.*, 6: 23-36.
- Anzieu, D. (1974). Le moi-peau. *Nouvelle Rev. Psychan.*, 9: 195-208.
- Bergstein, M. (2013). The Wish for Annihilation in 'Love-Death' as Collapse of the Need for Recognition, in Wagner's Tristan und Isolde. *Int. J. Psycho-Anal.*, 94(4): 747-766.
- Bergstein, M. (2020). Wagner's Parsifal and Bion's theory of thinking: Compassion as an "element of psychoanalysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 101(2): 273-287.
- Fisher, J. V. (2006). The Emotional Experience of K. *Int. J. Psycho-Anal.*, 87(5): 1221-1237.
- Grier, F. (2011). Thoughts on Rigoletto. *Int. J. Psycho-Anal.*, 92(6): 1541-1559.
- Grier, F. (2019). Musicality in the consulting room. *Int. J. Psycho-Anal.*, 100(5): 827-851.
- Grier, F. (2015). La traviata and Oedipus. *Int. J. Psycho-Anal.*, 96(2): 389-410.
- Grier, F. (2020a). The inner world of Beethoven's ninth symphony: Masculine and feminine? *Int. J. Psycho-Anal.*, 101(1): 84-109.
- Grier, F. (2020b). Contessa Perdonò! Mozartian Sexual Betrayal and Forgiveness. *Cpl. Fam. Psychoanal.*, 10(1): 28-41.
- Hindle, D. Godsfil, S. (2006). The Song of the Siren: Some Thoughts on Idealization and Creativity in Martin's Julietta. *Int. J. Psycho-Anal.*, 87(4): 1087-1102.
- Isaacs, S. (1948). The Nature and Function of Phantasy. *Int. J. Psycho-Anal.*, 29: 73-97.
- Joseph, B. (1971). A Clinical Contribution to the Analysis of a Perversion. *Int. J. Psycho-Anal.*, 52: 441-449.
- Joseph, B. (1971). The patient who is difficult to reach. In: M. Feldman and E. Bott Spillius (eds) *Psychic Equilibrium and Psychic Change*. London: Routledge, pp. 75 – 87.
- Klein, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. In *Love, Guilt and Reparation and Other Works 1921 – 1945* (pp. 344 – 369). London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. In *Envy and Gratitude and other works 1946 – 1963* (pp. 1 – 24). London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1957). Envy and gratitude. In *Envy and Gratitude and other works 1946 – 1963* (pp. 176 – 235). London: Hogarth Press.
- Knoblauch, S. (2000). *The Musical Edge of Therapeutic Dialogue*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Maiello, S. (1995). The Sound-Object: A Hypothesis about Prenatal Auditory Experience and Memory. *J. Child Psychother.*, 21(1): 23-41.
- Mancia, M. (2006). Implicit Memory and Early Unrepressed Unconscious: Their Role in the Therapeutic Process (How the Neurosciences Can Contribute to Psychoanalysis). *Int. J. Psycho-Anal.*, 87(1): 83-103.
- Mendelssohn, F. (1842). Letter to Marc-André Souchay, October 15, 1842, cited from *Briefe aus den Jahren 1830 bis 1847* (Leipzig: Hermann Mendelssohn, 1878) p. 221; translation from Felix Mendelssohn (ed. Gisella Selden-Goth) *Letters* (New York: Pantheon, 1945), pp. 313-14.
- Rosenfeld, H. (1964). On the Psychopathology of Narcissism a Clinical Approach. *Int. J. Psycho-Anal.*, 45: 332-337.
- Rosenfeld, H. (1971). A Clinical Approach to the Psychoanalytic Theory of the Life and Death Instincts: An Investigation Into the Aggressive Aspects of Narcissism. *Int. J. Psycho-Anal.*, 52: 169-178.
- Rosenfeld, H. (1987). Destructive narcissism and the death instinct. In *Impasse and Interpretation*. London: Routledge.
- Rusbridger, R. (2008). The Internal World of Don Giovanni. *Int. J. Psycho-Anal.*, 89(1): 181-194.
- Rusbridger, R. (2013). Projective Identification in Othello and Verdi's Otello. *Int. J. Psycho-Anal.*, 94(1): 33-47.
- Searles, H. F. (1959). Oedipal Love in the Counter Transference. *Int. J. Psycho-Anal.*, 40: 180-190.
- Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Spillius et al. (2011). *The New Dictionary of Kleinian Thought*. London: Routledge.
- Steiner, J. (1982). Perverse Relationships Between Parts of the Self: A Clinical Illustration. *Int. J. Psycho-Anal.*, 63: 241-251.

Анотація. Я вивчаю можливість того, що для досягнення дійсно порушених частин психіки пацієнта аналітику також може знадобитися мобілізувати схожі ділянки у власній психіці. Я досліджую, що може додати музикальність до цієї добре відомої ідеї, тобто розглядаю, що саме пробуджують у психіці аналітика мінливі якості наявної музики голосів аналітичної пари, а також музичні події, що виникають як відгук у душі аналітика. Термін «перверсія» використовується зокрема для вивчення перверсійних якостей музичного контрперенесення. Я припускаю, що ці первинні музичні процеси є повсюдними і відбуваються на фундаментальному психічному рівні до того, як формуються образи чи слова. Я переглядаю теорію Айзекс (Isaacs, 1948) про те, що образи несвідомої фантазії це найархаїчніше вираження потягів, та гадаю, що музика несвідомої фантазії тут може претендувати на першість, що вміння немовляти формувати образи походить з цієї попередньої музичної здатності. Я припускаю, що слова (значно пізніше утворення), які потім вимовляє аналітична пара, можна вважати текстом, в якому психіка намагається описати те, що вже відбувається музично на рівні потягів та несвідомої фантазії. Я гадаю, що багато опер пропонують парадигму цього процесу та корисне для аналітиків розуміння вербальної комунікації, як міжособистісної, так і внутрішньопсихічної.

Ключові слова: контрперенесення, музика, несвідома фантазія, перверсії, психоаналіз, ревності.

Abstract. I investigate the possibility that in order to reach truly disturbed parts of the patient's mind, the analyst also may need to mobilise similar areas in his own psyche. I examine the part musicality might contribute to this well-known idea, that is, I consider what is set off in the analyst's mind by the changing qualities of the actual music of the analytic couple's voices, and also by the musical events that occur in response in the analyst's mind. The term perversion is particularly used to explore the perverse qualities of musical countertransference. I propose that these primal musical processes are ubiquitous, taking place at a fundamental psychic level before images or words are formed. I re-examine Isaacs' (1948) theory that the images of unconscious phantasy are the most archaic expression of the drives, and suggest that the music of unconscious phantasy may assert its prior claim in this regard, the infant's ability to form images deriving from this prior musical capacity. I propose that the words – a much later development – that are then uttered by the analytic couple can be thought of as the text in which the mind attempts to describe what is already occurring musically at the level of the drives and unconscious phantasy. I suggest that many operas offer a paradigm of this process, and offer a helpful way for analysts to think about verbal communication, both interpersonal and intrapsychic.

Key words: countertransference, jealousy, music, perversion, psychoanalysis, unconscious phantasy.

ВНУТРІШНІЙ СВІТ ОПЕРИ «ДОН ЖУАН»¹

Річард Расбріджер

THE INTERNAL WORLD OF DON GIOVANNI

Richard Rusbridger
rjr27@waitrose.comПереклад – З. Баблюян²
Редакція перекладу – І. Романов

Вступ. Опера Моцарта «Дон Жуан» вперше була виконана в 1787 році в Празі, і невдовзі по тому, в злегка зміненій версії, у Відні. Лібретист Моцарта, Лоренцо да Понте, переробив історію, яка, схоже, походить із п'єси іспанського ченця, що користувався псевдонімом Тірсо де Моліна (опублікована в 1630 році, написана, можливо, в 1612–16 рр.: див. (Forman, 1981) у (Rushton, 1981)), і яка була добре відома у вісімнадцятому сторіччі у багатьох оперних та інших формах. Версія Моцарта та да Понте розповідає, як Дон Жуан, аристократ, що постійно займається звабленням жінок, вбиває батька жінки, яку намагався звабити, Донни Анни. Потім його переслідують колишня коханка, Донна Ельвіра, а також Донна Анна та її наречений, Дон Оттавіо. Далі Дон Жуан пробує звабити селянку Церліну, в день її весілля з Мазетто. Слуга та антагоніст Дона Жуана, Лепорелло, супроводжує його всюди. В решті решт привид батька Донни Анни з'являється Дону Жуану в формі статуї, наказуючи тому покаятися. Дон Жуан запрошує привид на вечерю, але твердо відмовляється задовольнити його вимогу каяття, навіть коли привид, «Кам'яний гість», тягне його до Пекла.

«Дон Жуан» це опера, повна загадок. Як ми пояснюємо її дію на нас? Чому, хоча Дон Жуан вбивця і губитель жінок, чимало жінок, обговорюючи цю оперу, кажуть, що він їх дивно приваблює, і чимало чоловіків, – що вони хотіли б їм бути? Що пояснює ці наші реакції? Гадаю, психоаналітичне розуміння може допомогти нам з'ясувати ці питання.³

Протилежні емоційні світи. Ми більше не віримо, що людей волочуть до Пекла за проміскуїтет або навіть за звалтування чи вбивство. Схоже, не вірила в це і аудиторія Моцарта у вісімнадцятому сторіччі (див. «Історію Тома Джонса» (Fielding, 1749), цит. за Allanbrook, 1983: 209). І все ж таки ця опера має те, що К'єркегор (Kierkegaard, 1843), як вказує Бернард Вільямс (в Rushton, 1981: 82), називав «великою та бентежною силою». Частково – завдяки контрасту емоційних світів в творі, між загрозливою міццю музики статуї, багатою чуттєвістю більшої частини музики, особливо тієї, яку співають всі жіночі персонажі, і фарсовими елементами історії. Ці контрасти не пояснюються питанням про те, до якого жанру можна віднести цю оперу, – або не зводяться до нього. Да Понте дав їй підзаголовок «*dramma giocoso*», жартівна драма (як «Так чинять усі»), але вона видається комедією приблизно в тому ж сенсі, в якому комедією є, скажімо, «Зимова казка». (Щодо питання жанру цієї опери див. Rushton, 1981: 5).

¹ Rusbridger, R. (2008) The internal world of Don Giovanni. *International Journal of Psychoanalysis*, 89: 181–194 © 2008 Institute of Psychoanalysis, reprinted by permission of Taylor & Francis Ltd, <https://www.tandfonline.com> on behalf of Institute of Psychoanalysis

² Ми вдячні Ігорю Приходьку за допомогу в редагуванні цього перекладу і деякі професійні коментарі, які ми наводимо.

³ Про Дона Жуана існує величезна література (див. Miller, 1990; Williams, 1981), хоча психоаналітичної не так багато (див. Gedo, 1997; Klein, 1937; Rank, 1924). З'являється все більше праць про психоаналітичне розуміння музики і про те, як вона може зображувати психічні конфлікти (див. Feder *et al.*, 1990; 1993; Nass, 1971; Stein, 2007). Наскільки я можу судити, відображення в музиці такого захисного механізму, як проєктивна ідентифікація, ще не було описано.

Ця складність відгуку виникає з самого початку опери. Вона породжується контрастом між, з одного боку, поглинаючою силою та похмурістю музики Кам'яного гостя, з якої починається ця опера і майже нею закінчується, – та, з іншого боку, світом сексуалізованої метушні та втечі, дуже характерних і для самого Дона Жуана, і для сюжету в цілому. Ми стикаємося з цим поділом безпосередньо з самого початку, з увертюри: перші дві сторінки клавiру «Дона Жуана» зображують вкрай різні світи. Перша сторінка – зловісна та загрозлива. Моцарт використовує ту тональність, – ре мінор, – яку він також обрав для початку свого «Реквієму», і яка у нього, здається, завжди просякнута великою серйозністю та відчуттям надприродного. Федер (Feder, 1993) вважає, що всі п'ять творів Моцарта в цій тональності написані у знаменні моменти в його важких взаєминах із батьком («праці в цій тональності, схоже, групуються навколо тем, біографічно пов'язаних із батьком, батьківством, афектами гніву та помстою за переступи проти Бога та батька» (Feder, 1993: 129). Також він вказує, що «Дон Жуан» був написаний в той час, коли батько Моцарта помер. За 10 тактів, що викликають погане передчуття і встановлюють тональність та пульсацію (pulse), нас кидають у приголомшливий світ, де зникла вся тривкість. Вступає хитка синкопована фігура, і пульсація, на тлі якої вона звучить, майже зникає. Пізніше ми дізнаємося, що це музика Кам'яного гостя, мстивого привида Командора. Вже музика має силу та загрозливість, безпрецедентну для опери. Але потім, лише за тридцять тактів ми знову потрапляємо у зовсім інший світ, – в світлий ре мажор, жваву увертюру комічної опери в формі сонати з позначкою *galant*, «елегантно», з музикою, яка більше не повертається, але цей настрій – так.

З цим контрастом ми стикаємося знову в кількох місцях опери. Він часто набуває форми раптового зсуву в мінорну, іноді далеку тональність посеред чогось швидкого та комічного. Це відбувається в момент смерті Командора. Комічна скоромовка слуги Дона Жуана Лепорелло, типова для популярної комічної опери, опери-буфф, та гарячка битви раптом змінюються пасажем неземної

краси в фа мінорі, коли тріо персонажів описують, ніби в анабіозі, безмірність смерті, яку вони спостерігають. По тому момент безчасся закінчується і ми повертаємося до балаганних взаємин між Доном Жуаном та Лепорелло. Це відбувається знову одразу після квартету в першій дії, коли музика зненацька темнішає в мі-бемоль мінор, а Донна Анна, донька Командора, розповідає Оттавіо, своєму жениху, про своє переживання смерті батька. І це відбувається знову в самому кінці опери, де є два завершення, – світ надприродної темряви змінюється світлим, престо (швидким), хоровим фіналом в традиції того, що було відомо як *lieto fine*, щасливе закінчення, коли всі персонажі радіють, що погану людину спіткала смерть. Я повернуся до цього питання про два завершення пізніше.

Як ми можемо зрозуміти ці контрасти та осмислити свою реакцію? Це неминуче підводить до питання про те, як ми осмислюємо самого Дона Жуана. Деякі коментатори, – наприклад, К'єркегор, – бачать його просто як фігуру позамежної (transcendent) життєвої сили. Вони, мені здається, запліщують очі, так само, як бажав би сам Дон Жуан, на той факт, що він є надзвичайно жорстоким серійним перелюбником, який протягом п'єси спричинив катастрофу в житті принаймні двох жінок, щосили намагався зруйнувати життя третьої та настільки ж компульсивно каструє та принижує чоловіків. Його можна вважати зразковою фігурою лібертіна в літературі вісімнадцятого сторіччя (див. Conrad, 1990), що кидає виклик існуючому статус-кво гендерних та класових ролей і одночасно знову його затверджує в той період, коли аристократія і тотальна влада чоловіків починали здаватися більш непевними, ніж були колись. Я згоден, що так воно і є, і комедія часто виконувала – і виконує – цю функцію, але ці міркування, мені здається, не пояснюють відчуття потужної залученості до музики та розповіді.

Манія, провинна та нарцизм. Гадаю, психоаналітичне розуміння здатне допомогти нам осмислити ці нібито цілком відокремлені світи, – темний, мертвотний, та світ сексуалізованої втечі, – як розділені аспекти тієї ж самої реальності. Ми можемо вважати, що ця опера приводить нас прямо до емоційної

дилеми та конфлікту, які також є нашими, та к особливому наслідку цієї емоційної дилеми, що дорівнює катастрофі. Воно також здатне допомогти нам зрозуміти одну з тих цікавих речей, на які вказав Бернард Вільямс, а саме, що Дон Жуан як персонаж є доволі порожнім. Він єдиний серед всіх персонажів не має саморефлексивної арії. Його єдина сольна арія, «Fin ch'han del vino» («Поки вони п'ють вино і гарячкують», дія перша, номер 11, с. 100⁴), це коротке, вульгарно просте, наполегливе роздмухування сексуального апетиту. Він насолоджується перверсивним змішуванням ролей, кордонів, віків, – він організовує анархію, кажучи Лепорелло: нехай всі танці будуть змішані та зіграні одночасно. Це фактично відбувається в сцені танцю у фіналі першої дії. (Аристократичний менует, буколичний тейтч або аллеманде та контрданс середнього класу, попередник вальсу, звучать одночасно, в різних тактових розмірах, прямо перед криками Церліни про допомогу та їх передвіщаючи. 3/4, 2/4 та 3/8 відлічуються разом – дуже класична версія анархії.) Можна вважати, що калатання пульсації в цій частині репрезентує тривожне калатання серця дитини, коли нема когось з батьків, хто би контейнував або пом'якшив її тривогу.

Розщеплення між цими двома вкрай різними світами двох перших сторінок опери починає мати більше сенсу, якщо ми припустимо, що воно передає принципово важливу інформацію про персонажів, особливо про Дона Жуана. Він подає себе нам та світу в модальності (mode) другої сторінки, можна сказати, – швидкої, легкої метушні. Він видається нахабним, нетерпимим до будь-якого кордону або межі чи обмеження – юридичних, сексуальних чи класових. Він поспішає. Він більший, ніж життя. Його апетит безмежний. Він евакуує біль у жінок навколо нього, але схоже, не відчуває жодної провини. Коротко кажучи, він функціонує, використовуючи манію, і для нього критично важливо, щоби кинутість чи пригніченість відчував не він, а його об'єкт. Маніакальний пацієнт, – такий, як Жуан, – втікає від тієї своєї сторони, яка є нестерпною: зокрема, від загрозливої про-

вини. Жуан не може терпіти провину і гнівається, коли його звинувачують.

Провина, ключ до манії, має в собі як персекуторний, так і депресивний елементи, – як страх перед відплатою того, кому ми завдали болю чи пошкодженнь, так і ідентифікацію з цією ушкодженою людиною, що супроводжується докорами сумління. Якщо переважає остання, депресія, що виникає в результаті, буде гостро болісною та її буде важко довго терпіти. Одна з форм захисту тут – регресувати до більш примітивної, параноїдної форми функціонування. Але альтернативним захистом є заперечення психічної реальності пошкодження, яке ми завдали. Це метод манії, – метод Жуана. Оскільки він спричиняє подальшу шкоду шляхом триваючої евакуації болю в інших, по суті він і підтримує, і знищує себе. В опері ми можемо бачити, що було б совістю Дона Жуана, якби він зупинився достатньо надовго, щоби вона його наздогнала. Особливо чітко ми бачимо її в формі Донни Анни та Донни Ельвіри, з якими він дуже погано вчиняв і які переслідують його протягом всієї опери. Ельвіра, зокрема, з'являється на сцені кожного разу, коли апетит Жуана має бути задоволеним, нібито і репрезентуючи докір, і демонструючи страждання, що він не здатен витримувати. Прикметно, що Ельвіра також має реальну, вразливу особистість, відсутню у Жуана.

Отже, порожність Жуана як персонажа і його нездатність терпіти провину є пов'язаними. Щоби зрозуміти, чому це так, нам треба подивитися на те, що пояснює рівень та нестерпність його провини. Його провина має смертоносно інтенсивну якість, що точно і чудово демонструє музика першої сторінки, яка повертається, коли його тягнуть до Пекла. Це якраз і є те смертельне покарання, від якого втікає маніакальний пацієнт, і яке, коли його наздоганяє, може довести до самогубства, – котре Жуан в певному сенсі скоює. Але що такого зробив Жуан, що психологічно виправдовує його смертельне покарання?

Рівні провини та Едипів комплекс. Тут є три рівня, гадаю. По-перше, якщо і ми, і Дон Жуан відчуваємо покарання смертю психологічно виправданим та слušним, як я вважаю, тоді він мав убити когось чи щось. Буквально

⁴ Сторінки вказані по вокальній партитурі Шірмера (Mozart, 1961).

він убив Командора, – батька жінки, яку хотів знечестити. Але кого чи що репрезентує Командор? Основою тут є, зрозуміло, Едіпів комплекс, і не випадково «Дон Жуан» був улюбленою оперою Фрейда.⁵ Буквальне вбивство батька Анни Жуаном також репрезентує символічне вбивство батьківського принципу, – принципу кордонів, – який Жуан атакує в різноманітних формах протягом опери.⁶ Як тільки він бачить, що готується весілля, він намагається відібрати наречену, Церліну, в її майбутнього чоловіка, Мазетто. Утверджуючи своє *droit de seigneur*, право першої ночі (інституціоналізовану версію нападу на пару), і реалізуючи свою інфантильну фантазію, що він є батьком без обмеження чи меж, він також порушує ще один кордон, класовий.

Цей світ насильницького привласнення та настільки ж насильницького покарання є характерним для дуже раннього Едіпова комплексу, – для дитячої гри у віці, скажімо, між двома та чотирма роками. При нормальному розвитку насильство, а отже віра, що воно заслужено, модифікується, людина захищається від нього і його сублимує. Якщо дитина здатна більш-менш прийняти реальність у вигляді того, що вона мала і залежна, тоді вона може відмовитися від претензії, ніби є партнером матері або батька. У випадку маленького хлопчика, якщо він здатен потім ідентифікуватися з батьком, – стати як він, а не одержимо намагатися буквально *бути* ним, – може відбутися звичайний сексуальний та емоційний розвиток. Як ми знаємо, це досягнення вимагає великої емоційної праці та завдає сильного болю. Цей біль породжується частково ударом по нашому нарцисизму через вимушене прийняття того, що ми малі, – що ми не Це, всемогутній батько (про малість та нарцисизм див. Grunberger, 1979). Частково він виникає з провини за шкоду, яку, як ми віримо, ми завдали в своїх фантазіях, ніби вбиваємо батька і займаємо його місце. Докори

сумління такого типу, – через завдану шкоду, – мають іншу якість, ніж смертоносна, око-за-око, каральність, що супроводжує раніші претензії *бути* батьком. Це більш зріле почуття провини також запускає репарацію, відшкодування, – один з головних способів модифікації болю цієї стадії розвитку та перетворення його на терпимий. (Щодо поглядів Кляйн на Едіпів комплекс і різні відгуки на нього, параноїдно-шизоїдні та депресивні, див. Britton, 1989; Klein, 1928, 1945; Rusbridger, 2004).

Якщо чомусь, через травму чи через вроджені чинники, або ж через відсутність емоційно доступної людини, яка б допомогла дитині пропрацювати біль цієї стадії, поступові модифікація та відмова неможливі, результатом буде тривання дуже раннього ментального життя з його прагненнями та небезпеками.

Під цим шаром є другий. В сексуальній психопатії, яку ми бачимо у Дона Жуана, виразними є ті самі риси, але під центральним едіпальним бажанням замінити батька, контролювати його та стати ним (його вбивши) є додатковий рівень порушення, через яке звичайне подолання Едіпова комплексу стає ще більш важким. Для нього є характерним величезна жорстокість до жінок, замаскована під любов до них. Якби психоаналітик прийняв як пацієнта такого сексуального психопата, як Дон Жуан, і почув про те, чим він пишається, про його перемоги та зв'язки на одну ніч, він обов'язково подумав би, що це інверсія, в якій жертви психопата займають те місце, яке раніше займав він сам. Тобто що жінки (і не тільки жінки, але також Мазетто, Оттавіо та Лепорелло), яких він таким чином атакує, мусять зазнавати те, що він колись зазнавав, але не міг витримати, – почуття применшення, приниження, відторгнення, пониження, – і можливо, можна припустити, почуття, що тебе легко зміщують заради наступних дітей, а також батька. Ця інверсія – його метод психічного виживання. Кляйн (Klein, 1937: 323) вважала, що типовий Дон Жуан намагається одночасно доводити, що його мати врешті решт не є неодмінною, оскільки вона постійно замінювана; вберігати її від своїх небезпечних бажань; та несвідомо робити їй репарацію в формі інших жінок.

⁵ Повідомляється, що Фрейд казав своєму пацієнту Джозефу Воргісу, що це «найвеличнійша опера з тих, що існують» (Sterba, 1965, p. 96).

⁶ Ранк пише: «багато жінок, яких він мусить завжди замінювати новими, репрезентують для нього єдину незамінну матір, та ... суперники й супротивники, яких він обманює ... і зрештою навіть вбиває, репрезентують єдиного непереможного смертного ворога, батька» [Rank, 1924 (1975, p. 41)].

По-третє, під цим в свою чергу, існує, можливо, найпримітивніша основа для фалічного захисту Дон Жуана, а саме жах злиття з матір'ю. Він замаскований під бажання знову й знову возз'єднуватися з нею через секс. Так звані «перемоги» Дона Жуана це насправді стирання власної ідентичності кожної з жінок, щоб вони ставали лише числом, записом в каталозі Лепорелло. Ось що ми чуємо в його «арії-каталозі» «Madamina» (дія перша, номер 4, с. 42): «В Італії 640, в Німеччині 231, 100 у Франції, 91 у Туреччині, – але в Іспанії... 1003!», – загалом 2065. Порожність і точність, можливо, нагадують ретельний облік тих, хто потрапляв у концентраційні табори, і як приховує, так і виявляє жах того, як Дона Жуана перемагали та стирали в дитинстві, – і пам'ять про це. І в вісімнадцятому сторіччі пропадає або кинута жінка дійсно потрапляла в скрутне становище, і багато з них вбивали себе (Lipking, 1990). Ми можемо чути, як музика, – в знайомій та підбадьорливій формі комічної арії-скоромовки, з підтримкою басу мідним остинато (oom-pah-pah), – втягує нас в ідентифікацію з веселощами Лепорелло, його садизмом, м'яким напучуванням і гордістю, що він працює на таку людину. Статистика в цій арії, де Лепорелло нібито знаходиться в проєктивній ідентифікації з Доном Жуаном, здається, підкреслює безмежність апетиту Жуана. Фактично вона підкреслює силу його підстильного жаху: хоч як він каже, що потребує жінок як повітря, парадоксальним чином єдине, що для нього важливе, – це повторюване запевнення його окремішності від кожної жінки, яку він кидає. На цих більш глибоких рівнях фалічного захисту ми можемо бачити наслідки для Дона Жуана катастрофічного початку його життя, спостережувані переважно по тому, як вони впливають на інших, подібно тому, як рівень фонового випромінювання у всесвіті вважається доказом Великого Вибуху.

Така людина, як Дон Жуан, не здатна подолати Едіпів комплекс. Відмова від претензій володіти фалосом батька або бути ним для нього немислима. Спроба маніакального вирішення його дилеми насправді ускладнює проблему, оскільки завдає подальшої шкоди. Він не вірить, що спокутування настільки страшних злочинів можливе. Ні, – їхнім наслідком

є відплата. Навіть на рівні цілісно-об'єктної сексуальності це би набуло форми його кастрування, – привласнення тепер його пеніса. Проте на глибшому, більш інфантильному рівні, відповідному, як я вважаю, Дону Жуану, кара означає саме те, від чого має оберігати сексуалізований захист, – повну анігіляцію як кару за анігіляцію як батька, так і матері. Саме з цією найбільш примітивною формою Супер-Его стикається Дон Жуан наприкінці опери завдяки привиду вбитого батька. Ранк (Rank, 1924) вважав, що привид означає одночасно і мстивого едіпального батька, і матір, злиття з якою Дон Жуан і прагне, і боїться.⁷

Проективна ідентифікація. Провідний механізм у манії Дона Жуана це проєктивна ідентифікація (Klein, 1946), – та, звісно, секс, з його примітивними інстинктивними спонуканнями, зв'язком із тілом та прагненнями знаходитися в партнері або наповнюватися ним особливо придатний бути засобом проєктивної ідентифікації. Фантазія проєктивної ідентифікації має два взаємно доповняльних елементи (см. Britton, 1998). Один – коли суб'єкт фантазує про евакуацію частин своєї психіки в когось іншого, що часто супроводжується такими тонкими діями, через які об'єкт дійсно відчуває щось відповідне тому, що суб'єкт у фантазії хотів виштовхнути з себе. Інший – суб'єкт фантазує про надбання характеристик об'єкту. Дон Жуан хоче виштовхнути з себе ненависні інфантильні несамодостатність (neediness) та приниження в партнерок – і також у чоловічих персонажів (Лепорелло, Мазетто, Оттавіо, – він їх всіх атакує, принижує або наставляє їм роги). В той самий час він хоче набути те, що несвідомо вважає дорослою потенцією та невразливістю як чоловічих, так і жіночих персонажів. Він намагається набути ніколи не обм'яклу міць батькового фалосу та в той же час стати ідеальною, завжди потрібною фігурою матері. Кінцевий результат проєктивної ідентифікації зазвичай нагадує карикатуру, маску – своєю нереалістичністю, картонністю, – оскільки це симулякр якостей, що реальні у об'єкта, бо вони є продуктом процесів розвитку, однак

⁷ «У фігурі Кам'яного гостя, який також репрезентує домовину, з'являється сама мати, яка прийшла за сином» [Rank, 1924 (1975, p. 96)].

фальшиві у суб'єкта. Це вірно також щодо так званих «потенції» та «невразливості» Дона Жуана.

Ми здатні пропрацювати Едіпів комплекс, коли ми відчуваємо, що нас розуміє та емоційно контейнує психіка іншої людини. Патологія також може мати в собі прагнення до здоров'я, і можливо, цього також шукає Дон Жуан у своїх серійних перемогах, – жінку, яка зрозуміє цю потребу і не буде змовлятися з його сексуалізацією того, що насправді значно більш примітивне та інфантильне у нього. Саме цього такі люди, як Дон Жуан, чоловіки та жінки, шукають, коли приходять в аналіз, і їм відчайдушно важливо, що незалежно від того, наскільки вони намагаються звабити аналітика чи сексуалізувати свої стосунки з ним чи нею, аналітик залишається в ролі того, хто намагається їх зрозуміти. Можна сприймати Дона Жуана як людину в нещадній гонитві за контейнером, за жіночою місткістю (receptivity), яку він мусив відкидати та атакувати в собі та в інших. Втім, внаслідок самої його атаки, цей контейнер, коли Дон Жуан з ним контактує, відчувається наповненим його спроектованим руйнівним контролем, і від нього доводиться втікати.

Тепер ми можемо краще бачити, що Дон Жуан це дорослий, який залишився, – як багато психопатів або нарцисичних пацієнтів, – із психікою дуже маленької дитини, і не просто маленької, але такої, що використовує певні всемогутні захисти. Він застрягнув у світі фалічного нарцисизму.

Дон Жуан, представлений в музиці. Тепер я хочу перейти до наслідків цього всього для Дона Жуана як персонажа та звабника. Не дивно виявити, що в опері Дон Жуан, живучи в проєктивній ідентифікації з фалосом всемогутнього батька, не має власного характеру, і його музика, як вказує Джозеф Керман (Kerman, 1990), доволі порожня. Хоча Дон Жуан стверджує, що має позамежну силу та індивідуальність, фактично його музика зображує його як людину, яка підлаштовується під будь-кого, з ким перебуває, яка одягає одну маску за іншою. На самому початку, коли вбігає Анна, хапає Жуана за руку та звинувачує його, в нього нема власної музики, він імітує її музику. Сценічна ремарка для

цього моменту – «*cercando sempre di celarsi*», «постійно намагається сховатися» (с. 11). Потім він знову використовує цю мелодію Анни під час похмурого уповільненого терцету у фа-мінорі, про який я згадував (див. Kerman, 1990). Він переймає старомодну пишність музики Командора в першій дії та наприкінці. Він розігрує каяття перед Ельвірою, коли думає, що це потрібно, а потім зображує трубадура, мандолініста и таке інше перед її служницею. На початку тріо в другій дії (номер 15, с. 164) він знову як хамелеон грає з Ельвірою, зваблюючи її під виглядом Лепорелло, і просто копіює прекрасну мелодію, яку співала Ельвіра, коли співає «*Elvira, idolo mio*» (с. 165). На нічному бенкеті ближче до кінця другої дії, коли Лепорелло намагається злитися з тлом, співаючи музику з «Фігаро», яку щойно грав ансамбль, Жуан в свою чергу підлаштовується та копіює його. В епізоді зваблення Ельвіри під серпанком Жуан намагається набути потенцію, маскуючись під свого слугу Лепорелло, – буквально взуваючи його взуття⁸ та одягаючи його одяг і переймаючи як його скоромовку, так і буффову тональність фа мажор з початкової арії Лепорелло.

Парадоксальним чином сама безхарактерність Жуана, можливо, є ключем до його споксливості. Два його головні зваблення, – Церліна та служниці Ельвіри, – здається, кажуть про це ж. В першому випадку, – в «*Là ci darem la mano*» (дія перша, номер 7, с. 64) («Тут, з твоєю рукою в моїй руці»), – він надає гарну, доволі порожню, майже колискову восьми-тактову фразу. Вона абсолютно самодостатня та симетрична, дещо шаблонно рухається від тонічної тональності до домінанти, це найбільш мінімальний та стандартний хід із можливих, який негайно скасовує знижена септима, – і потім назад до тоніки.⁹ Сама по собі вона музично нерухома: не Жуан, а Церліна збуджена, підхоплює цю мелодію, роз-

⁸ Get into somebody's shoes – поставити себе на місце іншого, «влізти в чужу шкіру». – Прим. перекладача.

⁹ В першому реченні робиться дуже шаблонне відхилення в тональність домінанти (одну з найближчих споріднених тональностей), але воно негайно скасовується зниженням. Тільки краще б сказати, що це не зниження «септими» (в септакорді подвійної домінанти, який, власне, відхилення і утворює), а зниження четвертого ступеня (його підвищення вказувало на перехід в іншу тональність). – Прим. І. П.

виває її та її тримається, сповіщаючи, що це вона тут, – не він, – еротично залучена (вони швидко об'єднуються музично – співаючи ту саму лінію, розділену трьома нотами).¹⁰ Цікаво те, що ми можемо чути та бачити проєктивну ідентифікацію в дії – як Жуан викликає в Церліні своєю колисковою зваблення його власну інфантильну несамодостатність. Ось чому його зваблення Церліні здається таким шокуючим, – бо він використовує її найглибшу вразливість: її власну інфантильну потребу. Друга його спроба зваблення, спокушання служниці Ельвіри, – серенада «Deh vieni alla finestra» («Підійди до вікна») під акомпанемент мандоліни, – також нагадує колискову та присипляє своїм коливальним рухом (дія друга, номер 16, с. 174). Ми також помічаємо, яка гарна ця пісня, як нас заколискують та зваблюють разом зі служницею, як ми милуємося чиею (Жуана, Моцарта) здатністю створювати таку красу та заздriamo цій здатності. Ми можемо бачити не тільки те, як несамодостатність Жуана спроектована та спровокована в його партнерці та в нас, але й його заздрість до творчої здатності матері: нам з Церліною належить милуватися його виробом. В той же час Жуан евакуує свої ревності, свій жах, що хтось іще володіє об'єктом, у новоспеченого чоловіка Церліни, Мазетто. Серед всього цього ми, як Церліна, не помічаємо як небезпечності цієї пісні, так і її дивної асексуальності. Але також ми підмічаємо красу музики і як *на той момент* нас переконає реальність кохання в ній. Справа не тільки в тому, що ми, як Церліна, хочемо вірити в неї, і не тільки в тому, що Дон Жуан дуже звабливий, хоча і те, і інше правда. Справа також у тому, що Жуан на початку кожних нових відносин, можливо, справді вірить, що саме ці можуть бути *тими*, ідеальними, яких йому завжди не вистачало. Ми можемо бачити, як музика потім має – можливо, через її особливу якість тілесності, дії безпосередньо на тіло, – виняткову здатність викликати в нас стан, який виражається та зображується, щоби ми ідентифікувалися з ним, і в той самий час вона може дозволяти нам відсторонюватися від цієї емоції, піддаючи її сумніву, іронічно її коментуючи.

¹⁰ Мається на увазі прийом, який називається «дублювання» (або, якщо точніше, «подвоєння в терцію»). – Прим. І. П.

Нарцисизм Жуана передається цим – що він цілісний і не потребує більше нікого. Це діє таким чином, що викликає ту несамодостатність, – в тому числі сексуальну несамодостатність, – яку Жуан потай заперече та проєктує. Люди навколо когось настільки нарцисичного, як Жуан, починають вірити, що якби тільки могли отримати чи мати його, *їхня* потреба була би задовільнена. Фактично ми знаємо це з його майже тваринного опису того, як він відчуває запах жінки («Zitto! mi pare' sentir odor di femmina! (Cospetto, che odorato perfetto!»), дія перша, речитатив після другого номеру, с. 31), а також того, що жінки потрібні йому як їжа або повітря («Lasciar le donne? ... Sai ch'elle per me son necessarie più del pan che mangio, più del l'aria che spiro», дія друга, речитатив після номеру 14, с. 162), – що він фундаментально несамодостатний, з чимось на кшталт оральної ненаситності, як у дуже малої дитини. І так само, як дуже малу дитину, його не цікавлять жінки як цілісні люди, лише їхні частини. Його гедонізм, при всій пихатості, розкривається як банальний та інфантильний.

Це потужне повідомлення жінці, певно, пояснює привабливість, як в опері, так і в житті, таких нарцисичних та психопатичних людей. Їхнє повідомлення полягає в тому, що тут існує хтось, хто не має потреби, хто здатен задовольнити всі твої власні потреби. Це може бути також дуже улесливим, – якщо людина, яка має все і є усім, тим не менш каже, що потребує тебе, тоді ти, звісно, сповнена ще більшої досконалості. Альтернативною реакцією на таких чоловіків може бути материнський відгук, викликаний у жінок, які відчувають відчай під бравадою та відгукуються на інфантильний заклик допомогти, що також передається: певно, вона буде саме тою, хто зможе зцілити та врятувати чоловіка. Можливо, цим пояснюється поведінка жінок, які пишуть чоловікам, засудженим на страту, та одружуються з ними.

Протилежні світи, представлені в музиці. Моцарт та його лібретист да Понте протиставляють світ фалічного нарцисизму іншим, більш складним світам. Вони зіставляють його зі світами жінок, і зокрема зі світом взаємин Церліни та Мазетто. Музика всіх жінок пере-

дає велику чуттєвість, дуже відрізняючись від музики Жуана. Його музика набуває форми або навіженого, мастурбаторного тарану («Fin ch'han del vino»), або колискової («Là ci darem»), або, у випадку серенади до служниці Ельвіри («Deh vieni alla finestra»), можливо, ще однієї імітації (тогочасної народної пісні).¹¹ Порівняйте це з потугою палких благань Анни про допомогу на початку та силу та чуттєвість її арії, що закликає до помсти («Or sai, chi l'onore», «Він той, хто мене знечестив», дія перша, номер десять, с. 90). Цей піднесений марш, з його застарілими (це навмисне рішення композитора) повільними двома половинними долями в такті (slow two in a bar pulse), що відповідає аристократичному статусу Анни, є характерним для іншого жанру опери (більш старомодної опери-серія, «серйозної опери», яка зазвичай зображувала шляхетних та міфологічних персонажів, – як у багатьох операх Глюка та Генделя, але також в більш ранній опері Моцарта «Ідоме-ней»: з точки зору музики, яка їй надана, Анна могла би бути богинею) (Allanbrook, 1983). Акомпанемент оркестру значно складніший, ніж в будь-якій арії Жуана: басові акценти на слабких долях (off-beat thrusts of the bass) підтримують пристрасть Анни, і фагот грає важливу роль, відповідаючи на її декламації та беручи в них участь. Моцарт демонструє складність її характеру, переходячи, посеред цього ре мажорного заклику до помсти, до віддаленої тональності фа мінор, тональності терцета одразу по смерті її батька, коли вона каже, що бачить його кров на землі. Потім вона повертається до декламаційного заклику до вендети, знову в ре мажорі, з фа, – в підвищеній формі фа-дієз, тією нотою, яка визначає ре мажор як мажорну тональність, – що була ніби знижена в переході до іншої тональності, передаючи рух від об'єктивності та непокірності до інтроспекції, а тепер знову підвищена. Але є ще один короткий момент пізніше, коли Анна знову бачить Жуана у своєму спогаді, що знову передається зниженою фа, цього разу в контексті ре мінору (р. 93). Цей

красномовний перехід в мінорну тональність відбувається знову в музиці Анни під час великого секстету в другій дії (номер 19, сторінка 190), коли ми бачимо, як її простромлює горе. На відміну від тональної стабільності та передбачуваності музики Жуана, відповідної пласкій банальності його особистості, її музика тут багата та бурхлива, лише за 17 тактів вона пробігає п'ять тональностей перш ніж осісти в до мінорі, на тон нижче ре мінору, в якому Анна починала, і тонально від нього дуже віддаленому («Sola, sola in buio loco», «Одна, одна в цьому темному місці», р. 190).¹²

Сила гніву та болю Анни передається потужністю її стрімких колоратурних гам, а гніву та болю Ельвіри – її зазубленими арпеджіо. Ця музика, як сублімований крик (Castillo, 1984); Ракер (Racker, 1951) пише про музику як «трансформований крик»; Когут (Kohut, 1957) згадує про можливу еволюцію музики від трансформованого крику немовляти), можливо, розкриває те, що міг би виразити Дон Жуан, якби тільки міг витримати знання про власний гнів через те, що його роздражнили і кинули на якійсь дуже ранній стадії його життя. Саме тому, що він не в змозі знати або обробляти це, він заштовхує свій неперетравлений біль в Анну та Ельвіру.

Певно, найбільший контраст з емоційним світом Жуана ми бачимо у взаєминах Церліни та Мазетто. Їх ролі походять з традиції пасторалі, що зображує щирі почуття простих, сільських людей, – традиції, що мала додаткове значення в цей момент вісімнадцятого сторіччя, коли революція носилася в повітрі всієї Європи та виникло нелегке усвідомлення крихкості класових відносин. Незважаючи на це тло, стосунки Мазетто та Церліни не ідеалізовані, але зображені як і багаті, і звичайні. Церліна в своїй арії «Batti, batti, o bel Masetto» («Бий мене, любий Мазетто», дія перша, номер дванадцять, с. 106) передає не лише одну емоцію, але дивовижну суміш розкаяння та кокетливості, що відчувається цілком реальною. Особистісна, суто індивідуальна якість зображення Церліни підкрес-

¹¹ (Orlinck, 1967, p. 312). Хоча Раштон (Rushton, 1981, p. 18) зазначає, що гадане джерело може бути насправді вторинним, оскільки пісня достатня пізня, щоби виявитися запозиченням у Моцарта.

¹² Джуліан Раштон (у приватному спілкуванні) зазначає, що це незвичайне використання до мінору в арії, яка починається в ре мінорі, виникає також в першій арії Електри в «Ідоме-ней», де веде до сцени бурі.

лена віолончельним соло протягом всього цього гавоту, – одна з особливостей, як і два темпи, що відділяють його від пасторального жанру, до якого він нібито належить виходячи з тональності, метра та стиля (див. Webster, 1991). Вона заслуговує на покарання, каже Церліна, за те, що піддалася Жуану, і звабливо до нього закликає, особливо коли прикрашає свою мелодію на початку другого куплету (с. 107). Її сексуальний потяг до Мазетто значно переконливіший, оскільки він через це конкретний та комплексний, ніж будь-які хвастощі Жуана в попередній арії про те, що він має 10 жінок за ніч (с. 102). Кохання Церліни та її тривога, що Мазетто все ще сердитий на неї, зрештою переливаються через край у жвавій другій частині її арії.

Все це видається дуже правдоподібним та знайомим, як і те, як Церліна втішає Мазетто у другій дії, одразу по тому, як його побив Жуан. Її спів тут, у «Vedrai, carino» («Побачиш, милий, якщо будеш добрим», дія друга, номер 18, с. 184), забарвлений розкішною чуттєвістю, яка передає психологічно реальну двоїстість її материнського бажання вгамувати біль його ран та в той же час – сексуального бажання тримати та пестити його тіло. Що дуже незвично для комічної (буфф) арії, ніби підкреслюючи емоційну значущість цього моменту, тут є оркестрова інтродукція, а також кода, пасторально проста за ідіомою (в формі повільного пасторального танцю, сіціліано), але багата за текстурою, з духовими та струнними. Як і в її попередній арії, багато чого відбувається у психологічному вимірі. Вони з Мазетто замирені, – принаймні тимчасово, – єдиним відвертим звабленням в опері. Це створює яскравий контраст зі статичною та справді безсердечною монотонністю «Fin ch'han dal vino» Жуана, де, незважаючи на всю невблаганну настирливість музики, не відбувається нічого. Це зіставлення вказує на різницю між, з одного боку, психічним світом, де можливо утримувати конфліктні почуття в собі і своїх стосунках та пропрацьовувати їх шляхом реального спілкування з іншою людиною, – і, з іншого боку, світом, де конфлікту доводиться давати раду, евакуюючи біль в когось іншого.

Завдяки цьому внутрішньому свідченню самої музики ми можемо цілком впевнено зробити висновок, що да Понте та Моцарт мають досвід таких конфліктів у себе самих. Певні зовнішні факти підтримують цю думку, але, звісно, не доводять її. Да Понте мав

довгу та скандальну кар'єру звабника жінок та був вигнаний з Венеції через це: схожі речі розповідали про Моцарта після його смерті (Solomon, 1995). Да Понте був другом Джованні Казанови, колишнього священика та звабника, як і він сам, який відвідав празьку прем'єру «Дона Жуана» – «Don Giovanni». Моцарт, без сумніву, дещо розумівся на Едіповому комплексі завдяки своїм сповненим любові, але важким взаєминам з владним батьком Леопольдом, якому не підкорився, коли оженився на Констанці Вебер, і який, як ми вже зазначили, помер, коли Вольфганг створював «Дона Жуана».¹³ Десятьма роками раніше Леопольд написав Моцарту кілька листів, де казав: якщо Моцарт діятиме всупереч його волі, це його вб'є. (Ми можемо подумати наприкінці, коли Кам'яний гість наказує Жуану покаятися («Pentiti! Pentiti!», с. 278), що Жуан в цей момент це маленький Моцарт, який відмовляється слухатися батька, – можливо, ще й тому ми милуємося Жуаном, бо він відмовляється лицемірно солідаризуватися з «хорошестю», що було б значно більшим лицемірством, ніж все, що він вчиняв раніше.)

Завершення опери. Кінець опери не розв'язує протиріччя між світами маніакального поспіху та заперечення з одного боку, і суїцидального зриву – з іншого. І в самого Жуана не відбулося розв'язання.¹⁴ Справді, він відкидає будь-яку капітуляцію, як це виглядало би для нього і як виглядає цілком точно з точки зору психології. Замість цього він твердо бере руку привида Командора, – похмуре відлуння його веління Церліні взятися за руки, – та не виконує накази привида розкаятися. З'являються інші персонажі, і Лепорелло розповідає їм, що сталося. Гармонічна напруга, майже нестерпна в музиці Кам'яного гостя (в традиції того, що називалося музикою *ombra*, – буквально «тіньовою», як у викликанні Тіней, – в опері вісімнадцятого сторіччя), швидко розв'язується після дисонансового зіткнення ліній Анни та Ельвіри (можливо, останній подих їхніх конфлікту та болю). Драматична напруга послаблюється далі, коли Оттавіо та Анна

¹³ Батько Моцарта помер 28 травня 1787 року. Перше виконання опери відбулося 29 жовтня.

¹⁴ З Аристотелевої точки зору на трагедію (Aristotle, 350 BC, 1452 a-b), він переживає примхи долі (*peripeteia*), але не досягає ані розпізнання, ані осяяння (*anagnorisis*), які досягаються і в «Фігаро», і в «Школі для закоханих» (див. Robinson, 1997; Waldoff, 1997).

співають коротку, лагідну арію серія, додану для пізнішої віденської вистави. Потім буф-фові персонажі починають те, що називають «найстарішою піснею» («l'antichissima canzon», дія друга, номер 24.8, с. 202): фінальний хор престо, в якому всі дійові особи, що залишилися в живих, співають «Це кінець гри грішника: його життя та смерть є просто одне й те саме» («Questo è il fin di chi fa mal», дія друга, номер 24.9, с. 203). Тут музика швидка та важка, лише з натяком у напрямку формального фугового завершення серія. Це «щасливий кінець», *lieto fine*,¹⁵ спроба затвердити, як у хоральних завершеннях грецьких та шекспірівських трагедій, відновлення нормального порядку після його розладу під час опери. Але тонкість та крихкість музики повідомляє, що персонажі насправді повернулись у розвитку до «найстарішої пісні», найпримітивнішої реакції. Жуан не зміг досягнути жодного інсайту до кінця опери, й інші персонажі в свою чергу переймають його фірмову маніакальну позицію, – все добре, погана людина провалилася в Пекло. Нездатні осмислити те, як вони зазнали радикальних змін, ці персонажі зрікаються власної деструктивності та проєктують її – в Жуана, – точно так само, як Жуан вчиняв з іншими протягом опери. В цьому сенсі цей ніби то стандартний щасливий кінець фактично є зовсім незвичайним: далекий від того, щоби бути переконливо щасливим, він є похмуро-іронійним.

Висновок. Тепер ми можемо бачити, чому ця опера така бентежна. Риторична потуга

музики, в котрій дуже багато що натякає на світ перверсивної темряви під її красою, запрошує нас до ідентифікації з порожньою фалічною силою Жуана, зваблює нас разом із Церліною, Анною, Ельвірою та служницею Ельвіри. Але ми також ідентифікуємося зі сплутаним коханням Ельвіри до свого кривдника, із люттю Анни, – і з власною едіпальною прив'язаністю Анни до її померлого батька, через що їй так важко уявити подальший розвиток в її стосунках із Оттавіо. Велич досягнення Моцарта полягає в тому, що він втягує нас у ці конфліктні ідентифікації, уникаючи моралізування. Ми дещо розуміємо в тому, як це, – бути кинutoю дитиною, сексуальним психопатом, що змушений використовувати маніакальний фалічний нарцисизм, щоби вижити в психічній катастрофі, спрямовуючи свої муки в інших. Ми розуміємо, тому що музика пробуджує в нас нашу власну кинутість і наше власне сексуальне насильство, наші едіпальні претензії та наші власні докори сумління. Але вона також пробуджує нашу здатність жити, разом із Церліною та Мазетто, у світі, де ми любимо своїх внутрішніх батьків зі звичайною амбівалентністю, не заміщаючи їх. Не дивно, що нас бентежить цей контакт із нашими власними глибоко похованими мотивами. І не дивно, що ми, – оскільки нас збуджують маніакальні ухилиння Жуана і ми беремо в них участь, – що ми хочемо заплющити очі і вірити, що він є просто персоніфікацією життєвої сили.

¹⁵ Щодо *lieto fine* див. у (Robinson, 1997).

Список літератури:

- Allanbrook W. J. (1983). *Rhythmic gesture in Mozart: Le Nozze di Figaro and Don Giovanni*. Chicago, IL: Chicago UP.
- Aristotle (c. 350 BC). *Poetics*, Heath M., translator. Harmondsworth: Penguin, 1996.
- Britton R. (1989). The missing link: Parental sexuality in the Oedipus complex. In: Steiner J., editor, *The Oedipus Complex Today*, 83–102. London: Karnac.
- Britton R. (1998). *Belief and Imagination*. London: Routledge, 1–7.
- Castillo F. G. (1984). Personal communication.
- Conrad P. (1990). The libertine's progress. In: Miller J., editor, *The Don Giovanni book: Myths of seduction and betrayal*, 81–92. London and Boston, MA: Faber and Faber.
- Feder S. (1993). Mozart in D minor – or, the father's blessing: The father's curse. In: Ostwald P., Zegans L. S., editors, *The pleasures and perils of genius: Mostly Mozart*, 125–38. Madison, CT: International UP.
- Feder S., Karmel R. L., Pollock G., editors (1990). *Psychoanalytic explorations in music*, 1-st series. Madison, CT: International UP.
- Feder S., Karmel R. L., Pollock G., editors (1993). *Psychoanalytic explorations in music*, 2-nd series. Madison, CT: International UP.
- Fielding H. (1749). *The history of Tom Jones, a foundling*. London: A Millar.
- Forman E. (1981). Don Juan before da Ponte. In: Rushton J., *W. A. Mozart: Don Giovanni*, 27–44. Cambridge, UK: Cambridge UP.
- Gedo J. E. (1997). On the psychological core of opera: Mythic themes in Don Giovanni and Der Rosenkavalier. *Ann. Psychoanal.* 25: 49–59.

- Grunberger B. (1979). *Narcissism: Psychoanalytic essays*. Madison, CT: International UP.
- Kerman J. (1990). Reading Don Giovanni. In: Miller J., editor, *The Don Giovanni book: Myths of seduction and betrayal*, 108–25. London and Boston, MA: Faber and Faber.
- Kierkegaard S. (1843). *Either/or*, Swenson, D. F., Swenson, L. M., translators. Princeton, NJ: Princeton UP, 1944.
- Klein M. (1928). Early stages of the Oedipus conflict. *Int. J. Psychoanal.* **9**: 167–80. In: *The writings of Melanie Klein*, vol. 1, 186–98. London: Hogarth, 1975.
- Klein M. (1937). Love, guilt and reparation. In: *The writings of Melanie Klein*, vol. 1, 306–43. London: Hogarth, 1975; Virago, 1997.
- Klein M. (1945). The Oedipus complex in the light of early anxieties. In: *The writings of Melanie Klein*, vol. 1, 370–419. London: Hogarth, 1975.
- Klein M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *Int. J. Psychoanal.* **27**: 99–110. In: *The writings of Melanie Klein*, vol. 3, 1–24. London: Hogarth, 1975; London: Virago, 1997.
- Kohut H. (1957). Observations on the psychological functions of music. *JAPA* **5**: 389–407.
- Lipking L. (1990). Donna abbandonata. In: Miller J., editor, *The Don Giovanni book: Myths of seduction and betrayal*, 36–47. London and Boston, MA: Faber and Faber.
- Miller J. (ed.) (1990). *The Don Giovanni book: Myths of seduction and betrayal*. London and Boston, MA: Faber and Faber.
- Mozart W. A. (1961). *Don Giovanni*, vocal score. New York, NY: Schirmer.
- Nass M. L. (1971). Some considerations of a psychoanalytic interpretation of music. *Psychoanal. Q.* **40**: 303–16.
- Orlinck S. (1967). A canzonetta fiorentina in *Don Giovanni*? *Mozart Jahrbuch*, 121–32.
- Racker H. (1951). Contributions to psychoanalysis of music. *Am. Imago* **8**: 129–63.
- Rank O. (1924). *Die Don Juan-Gestalt*. Leipzig: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. Winter D. G., translator and editor, *The Don Juan legend*. Princeton, NJ: Princeton UP, 1975.
- Robinson M. F. (1997). The alternative endings of Mozart's Don Giovanni. In: Hunter M., Webster J., editors, *Opera buffa in Mozart's Vienna*, 261–85. Cambridge, UK: Cambridge UP.
- Rusbridger R. (2004). Elements of the Oedipus complex: a Kleinian account. *Int. J. Psychoanal.* **85**: 731–48.
- Rushton J. (1981). *W. A. Mozart: Don Giovanni*. Cambridge, UK: Cambridge UP.
- Solomon M. (1995). *Mozart: A life*. London: Hutchinson.
- Stein A. (2007). The sound of memory: music and acoustic origins. *Am. Imago* **64**: 59–85.
- Sterba R. F. (1965). Psychoanalysis and music. *Am. Imago* **22**: 96–111.
- Waldoff J. (1997). Don Giovanni: recognition denied. In: Hunter M., Webster J., editors, *Opera buffa in Mozart's Vienna*, 286–310. Cambridge, UK: Cambridge UP.
- Webster J. (1991). The analysis of Mozart's arias. In Eisen C., editor, *Mozart studies*, vol. 1, 101–99. Oxford, UK: Oxford UP.
- Williams B. (1981). Don Giovanni as an idea. In Rushton J., *W. A. Mozart: Don Giovanni*, 81–91. Cambridge, UK: Cambridge UP.

Анотація. Автор намагається пояснити ту бентегу, яке викликає опера Моцарта «Дон Жуан». На відміну від тих, хто ідеалізує міць та життєву силу Дона Жуана, автор вважає, що музика Моцарта зображує цього персонажа значно більш порожнім, який використовує фалічний нарцисизм як спосіб виживання в психічній катастрофі шляхом проєкції свого болю в інших. Музика показує, як Жуан живе в проєктивній ідентифікації з багатьма іншими об'єктами та частковими об'єктами, чоловічими та жіночими, і як він зваблює їх до співучасті в його захисній системі. Ця ситуація музично протиставлена світу інших персонажів, особливо жінок, які зображені більш звичайними, більш складними і фактично більш чуттєвими.

Ключові слова: «Дон Жуан», Едіпів комплекс, фалічний нарцисизм, проєктивна ідентифікація.

Abstract. The author tries to account for the disturbing impact of Mozart's opera Don Giovanni. Some writers idealize Don Giovanni's power and vitality. The author's view is that Mozart's music depicts him as a much emptier character, using phallic narcissism as a way of surviving a psychic catastrophe by projecting his pain into others. The music shows how Giovanni lives in projective identification with many other objects and part-objects, masculine and feminine; and how he seduces them into complicity with his defensive system. This situation is contrasted musically with the world of the other characters, particularly the women, who are depicted as more ordinary, more complex, and, in fact, more sensual.

Key words: Don Giovanni, Oedipus complex, opera, phallic narcissism, projective identification.

НЕСВІДОМА ФАНТАЗІЯ: ДЕЯКІ ІСТОРИЧНІ ТА КОНЦЕПТУАЛЬНІ ВИМІРИ^{1,2}

Девід Белл

Британське психоаналітичне товариство
Лондон, Велика Британія

UNCONSCIOUS PHANTASY: SOME HISTORICAL AND CONCEPTUAL DIMENSIONS

David Bell

British Psychoanalytic Society
London, UK
davidbell@hotmail.com

Переклад – З. Баблюян
Редакція перекладу – І. Романов

Ми всі знаємо про зло в собі, всі жахаємося його і хочемо його позбутися. Ззовні себе ми бачимо зло в двох різних формах – страждання та гріха. Але в нашому відчутті власної природи цього розрізнення більше нема, хіба абстрактно, через рефлексію. Ми відчуваємо в собі щось, що не є ані стражданням, ані гріхом, що є і тим, і тим разом, їхнім спільним коренем, скверною і болем водночас. Це присутність зла в нас. Це потворність в нас. Що більше ми його відчуваємо, то більше воно наповнює нас жахом. Душа вивергає його так само, як ми блюємо. Шляхом перенесення ми передаємо його речам, що нас оточують. Однак ці речі, які таким чином стають заплямованими та потворними в наших очах, повертають нам те зло, яке ми в них вклали. Вони повертають його, доповнивши. В цьому обміні зло в нас збільшується. Нам здається, що самі ті місця, де ми живемо, і речі, що нас оточують, ув'язнюють нас у злі, і з кож-

ним днем ситуація погіршується. Це жахлива мука. Коли душа, виснажена цією мукою, перестає її відчувати, надії на спасіння душі майже нема. Таким чином інвалід відчуває ненависть та огиду до своєї кімнати та оточення, в'язень – до своєї камери, і надто часто робітник – до своєї фабрики.

Сімона Вейль, 1909–1943.³

Фройд неодноразово зазначав, що існують три – і, можливо, це доволі дивно, що лише три, – поняття, прийняття яких дозволяє людині вважати себе союзником психоаналізу. Ось вони: витіснене несвідоме, перенесення та інфантильна сексуальність. Однак можна бачити, що поняття несвідомої фантазії швидко розкриває себе як засадниче для них всіх.

Організатори цієї конференції мали на увазі, що настав час переоцінки, можливо, тому, що відчувається певний зсув, навіть ерозія в тому, як ми застосовуємо це поняття. У цього зсуву є два різних вияви. Перший пов'язаний з більш загальним контекстом, що порушує широкі епістемологічні проблеми. Тут я зокрема маю на увазі способи мислення, – і можливо, в школі відносин це репрезентовано з найбільшою силою, – які висувають на перший план інтер-

¹ Bell, D. (2017) Unconscious Phantasy: Some Historical and Conceptual Dimensions. *International Journal of Psychoanalysis* 98:785-798. © 2017 Institute of Psychoanalysis, reprinted by permission of Taylor & Francis Ltd, <https://www.tandfonline.com> on behalf of Institute of Psychoanalysis

²Доповідь, прочитана на конференції «Несвідома фантазія сьогодні» в Університетському коледжі Лондона 8 грудня 2012 г.

³ Зі статті «Форми неявної любові до Бога». – Прим. перекладача.

персональне поле і при цьому піддають сумніву цілу ідею внутрішнього світу як такого. Це відрізняється від інших шкіл думки, які, в технічному сенсі висуваючи на передній план стосунки між аналітиком та аналізандом, залишаються відданими класичній моделі тривоги, конфлікту та інсайту (захисту), і тому – внутрішності психічного життя. Друга локація полягає не стільки в моделі, скільки у змісті, де відбулася певна зміна акценту від розуміння в термінах архаїчних тілесних процесів. Хоча це було закономірною реакцією на надмірне використання такої мови, можливо, відчувається певне намагання вдихнути в нього нове життя.

Пригадую, як Ганна Сігал сказала на одній конференції, що, слухаючи доповіді, вона згадала історію про старшу жінку на вечірці молоді, яка підслухала розмови про секс і подумала: «Невже ніхто вже не займається цим у старий спосіб?».

Нижче я би хотів переказати історію концепції несвідомої фантазії з особливою увагою до різних типів феноменів, які вона охоплює. Я почну з Фрейда, потім перейду до кляйніанського розвитку даної концепції, головним чином пов'язаного, звісно, з класичною статтею Сюзен Айзекс. Проте я покажу, що деякі з цих більш сучасних ідей вже були присутніми в роздумах Фрейда, хоча далі він їх не розвинув. Слідом буде певне обговорення праці філософа Річарда Воллхайма, який більше за всіх дослідив логічну географію психоаналітичної теорії, збагатив нас як концептуально, так і феноменологічно. В прикінцевому розділі доповіді я запропоную деякі власні міркування, які, сподіваюся, призведуть до подальшого прояснення.

Отже, починаємо з Фрейда. Ми бачимо, що Фрейд по-різному використовує поняття несвідомої фантазії та, як нагадує нам Річард Стайнер (Steiner, 2003), праці якого я глибоко зобов'язаний, складнощі та двозначності самого терміну «фантазія» («phantasy») вельми передують Фрейду та сягають глибоко в етимологію цього слова. Один з безпосередньо очевидних контрастів, який я хочу підкреслити, це контраст між використанням слова «фантазія», що вказує на психічну діяльність, відмічену легкістю, примхливістю, яка, можливо, найбільш характерна для

бажань та мрій (daydreams), та чогось більш фундаментального, фантазії, що відбиває глибокий зміст нашого психічного життя. Коли слово «фантазія» використовується в першому сенсі, воно знецінює важливість психічної реальності (див. Isaacs, 2003, p. 158). Другий полюс пов'язаний з першим, але від нього відрізняється; в цьому випадку фантазія протиставлена реальності, фантазія це різновид помилки. Тут є труднощі, як я сподіваюсь показати далі. Проте, хоча може виникнути спокуса опиратися цієї полярності, вона, здається, є неминучою. Ці розбіжності вже присутні з самого початку і далі здійснюють постійний тиск та впливають на те, як ми міркуємо про несвідому фантазію, іноді дуже явно, а іноді – не дуже.

Можливо, перший важливий відправний пункт в подорожі цього поняття знаходиться там, де Фрейд кинув домагатися, щоби пацієнти згадували події, і натомість наказував їм звернутися до асоціацій. Цей момент позначає перше перенаправлення уваги від історії пацієнта на вміст психіки, від зовнішнього на внутрішнє. За цим слідували важливі події 1897 року, через які Фрейд відмовився від теорії зваблення, тобто відмовився від уявлення про інфантильне зваблення як необхідну і достатню умову виникнення істерії. Визнаючи центральну роль фантазії, він не тільки пересуває увагу з матеріальної реальності на реальність психічну, але й надає цій психічній реальності *детермінативну силу*. Тепер фантазія розглядається не тільки як результат психічного порушення, але також як його причина. Ці фантазії дають про себе знати через повторюваність. Невротики більше не страждають від спогадів, але відтворюють минуле, – не тільки історичне минуле, але й минулу історію свого психічного життя. Кажучи, що фантазія більше не є продуктом неврозу, але є його причиною, нам треба пам'ятати, що ці два аспекти взаємно проникають один в інший. Тобто фантазія як продукт хвороби може накладатися на причинно-наслідковий шлях хвороби, таким чином її послаблюючи чи погіршуючи,⁴ що я буду обговорювати нижче. Втім, гадаю, також буде справедливим

⁴ Тут я використовую термінологію Воллхайма, яка детальніше буде обговорюватися нижче.

сказати наступне: навіть коли Фройд розглядав зовнішні події як причину неврозу, він ніколи не уявляв, що вони здатні вчинити таку дію без втручання того, як психіка асимілює ці події, зокрема, в їхньому зв'язку з бажаннями, – без цього посередницького чинника концепція *Nachtraglichkeit*, відкладеної дії (*deferred action*), була б незрозумілою.

В «Формулюваннях щодо двох принципів психічної діяльності» (Freud, 1911a) Фройд здійснює нове концептуальне прояснення, вперше визначаючи дві різних сфери психічного життя, – ту, де панує принцип задоволення, і ту, де панує принцип реальності. Фройд пише:

«З введенням принципу реальності відщепився один різновид мисленневої діяльності; вона утримується вільною від перевірки реальністю та залишається підпорядкованою лише принципу задоволення. Цією діяльністю є фантазування, що починається вже в дитячій грі і пізніше, продовжуючись як мріяння, відмовляється від залежності від реальних об'єктів» (Freud, 1911a: 221).

Мислення, яким керує принцип задоволення, дуже схоже на первинний процес і тісно пов'язане з несвідомою фантазією. Ця психічна реальність, як каже Фройд, має певне незалежне «відщеплене» існування, яке, однак, дуже впливає на те, як ми живемо своїм життям.

В цій сфері реальність думки прирівнюється зовнішній реальності, бажання – їхньому здійсненню. Ця психічна реальність переважає матеріальну реальність при неврозах і таким чином, до тої чи іншої міри, в кожному з нас. Фройд писав, що ці фантазії міцно пов'язані з сексуальними інстинктами та підлягають витісненню. Вони оприявлені у мріях та дитячій грі. Тут виникають труднощі, які також треба зараз розглянути. Хіба фантазування у мріях, сновидіннях та несвідомій фантазії не цілком відрізняється одне від одного? Слідом за Лапланшем та Понталісом (Laplanche and Pontalis, 1973)⁵ я вважаю, що Фройд було настільки ж болісно підкреслю-

вати зв'язки між цими аспектами нашої психології, наскільки й розрізнявати їх. Згідно з Фройдом, межі між різними частинами психіки не слід вважати чіткими та фіксованими, він пропонує нам кращий опис:

«Ми не можемо належним чином описати характеристики психіки засобами лінійних контурів, як на малюнку чи в примітивному живописі, нам потрібні кольорові області, що переходять одна в іншу, як ми бачимо у сучасних художників. Зробивши свої роз'єднання, ми маємо дозволити тому, що ми роз'єдали, зливаючись, об'єднатися знову». (Freud, 1933: 78)

Також нам треба уникати непорозуміння, що пов'язане з полярністю, якої ми щойно торкнулися, між фантазією та реальністю. Бо може бути спокусливим вважати, що в якомусь сенсі кульмінацією зрілості є життя, де панує принцип реальності, однак ми знаємо, що таке життя було б позбавлене всіх якостей, які ми природним чином вважаємо частиною людського існування.

Є питання, яке лишилося без відповіді у Фройда, і воно таке: чи існують з самого початку певні первісні фантазії, що є частиною нашої побудови, нашої спадщини?

Звертаючись тепер до статті про Леонардо да Вінчі 1910 року ми бачимо, як виявляється зовсім інший реєстр фантазії. Фройд описує, як Леонардо стає гомосексуалом. Йому треба підтримувати в своїй психіці особливу сцену/фантазію, де мати його любить, і для цього він розподіляє різні елементи цієї фантазії між двома фігурами: собою і своїм коханцем.

«Хлопець витісняє свою любов до матері: ставить себе на її місце, ідентифікує себе з нею і використовує власну особистість в якості моделі, за схожістю до якої він обирає нові об'єкти свого кохання. Таким чином він стає гомосексуалом (...)». (Freud, 1910: 100)

Тепер, – хоча в нас можуть залишатися сумніви щодо цього біографічного нариса про Леонардо, – я хотів би звернути увагу на те, що тут фантазія це не просто сцена, не лише репрезентація здійсненого бажання, але опис психічної діяльності, внутрішня фантазія, яка проживається в світі. Фройд також зауважує, що в кожній такий ситуації, – коли Леонардо заводив коханця, – він відтворює механізм, за допомогою котрого набув своєї гомосексуаль-

5 «Схоже, що проблематика фантазії у Фройда, зовсім не обгрунтовуючи принципову різницю між несвідомими та свідомими фантазіями, більше присвячена проведенню аналогій між ними, спільним для них переходам і переходам між однією та іншою». (Laplanche and Pontalis, 1973, p. 317).

ності. Невдовзі я до цього повернуся.

Випадок Шребера (Freud, 1911b) пропонує новий тип фантазійного вмісту. Ви згадаєте, що Шребер був дуже розумним суддею, який розвинув систему марення, зосереджену на його особливих стосунках із сонячними променями. Він вірив, що, скеровуючи промені на себе, він може збільшувати свою міць, тоді як інші сили намагаються відтягнути від нього ці промені, позбавляючи його цих життєвих сил. Фройд побачив, що система марення Шребера дещо нагадує його власну теорію об'єктного лібідо та нарцисичного лібідо; лібідо, що скероване на самість, збільшує її міць, нато-мість лібідо, відведене в об'єкт, призводить до виснаження самості.

Фройд сухо коментує:

«Оскільки я ніколи не боюся критики інших і не сахаюся самокритики, у мене нема мотиву ухилитися від згадування ... різочі схожості (марення Шребера) із нашою теорією. ... Ці та багато інших подробиць маренневої структури Шребера виглядають майже ендопсихічними сприйняттями процесів, існування яких я вважаю на цих сторінках підставою нашого пояснення параної. ... Майбутнє вирішить, чи не більше в моїй теорії марення, ніж я хотів би визнати, або – чи не більше істини в маренні Шребера, ніж інші люди наразі готові повірити». (Freud, 1911b: 78–9)

«Ендопсихічні сприйняття», тобто сприйняття психікою власної ментальної діяльності. Фройд вже зауважував: таким саме чином, як сексуальні перверсії привели нас до розуміння пертурбацій лібідо, вивчення психозу може привести нас до розуміння Его, і тут ми маємо припущення, яке психотична психіка оприявнює за посередництвом фантазії, репрезентацію (нехай і в конкретній формі) свого власного функціонування.

В «Запереченні» (Freud, 1925) Фройд робить наступний крок, знаходячи підвалини психічної діяльності в несвідомій тілесній фантазії. Він вважає, що витoki однієї з наших найвищих здібностей, здатності до судження, полягають у примітивній тілесній діяльності. Прийняти щось як істинне це його проковтнути, а відкинути – це його виплюнути чи вивергнути з інших тілесних отворів. Воллхайм формулює це елегантно:

«Перш ніж це (судження) може відбутися, думка спочатку уподібнюється фізичному предмету, який в цей момент може бути в тілі, а в наступний – поза ним, і навпаки; уподібнюється їжі або фекаліям. ... Таким чином, мислення це фізична діяльність, яка може вносити предмет в тіло або вивергати його з тіла: прикладами є ковтання, блювання, утримання, дефекація. Внесення цього предмета в тіло є джерелом згоди; його вивергання з тіла – джерело заперечення ... дитина, що цікавиться тілом матері, уподібнює свою цікавість цьому фізичному дослідженню». (Wollheim, 1984: 144)

В майбутньому ми ніколи не переростаємо цей глибокий зв'язок, він зберігає свій вплив. Архаїчна тілесна теорія психіки завжди буде забруднювати та висвітлювати «образ психіки в ній самій» (Воллхайм).

Праця Кляйн. Коли Кляйн вирішила, що дитяча гра є еквівалентом вільної асоціації, вона не тільки забезпечила метод лікування маленьких дітей, вона одночасно – можливо, сама того не розуміючи, оскільки для неї це було цілком природнім, – запропонувала нову концепцію того, чим є фантазія; фантазії не як сцени або події, але як динамічні процеси в русі.

Коли ви читаете ранні статті Кляйн, завжди вражає її постійний спокійний інтерес до найбільш неприємних ідей і легкість, з якою вона перемикається між різних психічних реєстрів і може бачити насичення перенесення несвідомою фантазією.

Дитина, що погано засвоює математичні дії, в своїй грі ріже жінку на шматки, зупиняє її крики, набиваючи їй рот папером, а потім описує, як діти з'їдають шматки її тіла. Далі Кляйн розкриває зв'язок між рухом чисел при математичних діях і розриванням плоті, після чого залишаються криваві частини, – демонструючи, як пізнання пов'язане з цими ранніми фантазіями. Тут чітко спостерігається її постійний інтерес до інтелектуального гальмування та його коріння в фантазії (Klein, 1923).

В своїй роботі Кляйн показує, як одна фантазія впливає на іншу, як через аналіз однієї фантазії розкривається інша. Більше того, фантазія не просто забарвлює наш світ, вона

є тим самим середовищем, через яке ми контактуємо зі світом, внутрішнім та зовнішнім. Найперші операції психіки, інтродекція та проєкція, стають належним чином втіленими процесами майже біологічного характеру. Проєкція та інтродекція для психіки те саме, що дихання для тіла.

Техніка Кляйн надає доступ до більш примітивних тілесних фантазій. Психічні феномени, описані Фройдом в «Запереченні», тепер з'являються як живі істоти в консультативній кімнаті.

Для Кляйн (див., наприклад, Klein, 1946) фантазії це не якась паралельна та другорядна вистава, вони чинять *реальний* вплив на психіку, її зміст и те, як цей зміст структурований.

Людина, що скаржиться на відчуття виснаження, почуваючи себе так, ніби вона загубила свої аспекти, *не* висловлює фантазію в сенсі непорозуміння або помилки, але висловлює певний інсайт, або, якщо взяти термін Фройда, «ендопсихічне сприйняття», – сприйняття стану своєї психіки внаслідок проєкції. Ті, хто відчувають, що їх контролюють інші, виражають стан психіки внаслідок проєкції свої аспекти в інших.

Запропонувавши моделі параноїдно-шизоїдної позиції та депресивної позиції, Кляйн забезпечує концептуальну систему для розуміння зв'язку між фантазією та різними рівнями інтеграції. Існують різноманітні фантазії, що характеризують ці різні позиції, але більше того, ці способи існування у світі структуровані фантазією, вхід і вихід з них здійснюється через посередництво фантазії.

Звісно, це Айзекс (Isaacs, 2003 [1943]) в явному вигляді описала ці особливості та функції фантазії, – в її роботі фантазія стає самою речовиною всього психічного життя.

«Всі імпульси, всі почуття, всі режими захисту переживаються в фантазіях, які дають їм ментальне життя и вказують їм напрямок та мету». (Isaacs, 2003 [1943], p. 160)

Айзекс показала: коли ми кажемо про захисні механізми, це погляд ззовні, але внутрішньо ці процеси проживаються через посередництво фантазії. Проєктивна ідентифікація, переміщення аспектів самості назовні впливає не тільки на репрезентацію внутріш-

нього світу, але й на те, яким він є.

Проте ми також усвідомили, що задіяні й інші процеси, що *реально* впливають на зовнішній об'єкт. Це розуміння того, як несвідома фантазія проживається в житті та в консультативній кімнаті, стало одною з найбільш плідних сфер дослідження, і в цьому відношенні видатною була робота Бетті Джозеф. Я хотів би тут підкреслити, що, як зазначила Елізабет Спілліус (Spillius, 1988: 83), проєктивна ідентифікація залишається фантазією і вплив на зовнішній об'єкт є цілком окремим питанням і тому, гадаю, не може входити у визначення цього процесу. Вплив на зовнішній об'єкт краще розуміти, і тут я слідую побудові Фельдмана (Feldman, 1997), що базується на роботі Сандлера (Sandler, 1976), як *актуалізацію* фантазії, щось концептуально цілком окреме.

К., дев'ятирічна дівчинка, повернулася після літніх канікул на свій перший сеанс. Коли я вийшов її зустріти у чекальню, вона не пронеслася повз мене, як зазвичай робить. Натомість я бачу, що вона спокійно сидить, схрестивши ноги, і читає газету. Я стою, не дуже розуміючи, що робити, і ніяково прочищаю горло, доволі жалюгідно. Вона дивиться на мене поверх газети і каже: «Я приєднаюся до вас за хвилину».

Можна дійти до думки, що моя юна пацієнтка впоралася з перервою, – або, можливо, з поверненням після перерви, – шляхом того, що ідентифікувалася зі спокійним зверхнім аналітиком, зайнятим власними справами, проєктуючи в мене свої більш тяжкі частини. Коли я з'являюся, вона актуалізує цю внутрішню ситуацію і робить це з неабияким успіхом.

Отже, ми перелічили низку різних реєстрів фантазії:

- Фантазія як сцена;
- Фантазія як репрезентація потягу;
- Фантазія як репрезентація бажання у вигляді його здійснення;
- Фантазія як відщеплена діяльність психіки, що функціонує під егідою принципу задоволення;
- Фантазія як репрезентація власної діяльності психіки (те, що Воллхайм називає «образ психіки в ній самій» (Wollheim, 1969)).
- І зрештою, фантазія як базова підвалина всього ментального життя, в тому числі потя-

гів, імпульсів, всіх ситуацій тривоги та захистів. Вона стала самою речовиною нашого внутрішнього світу.

Є анекдот про двох молодих рибок, що гаяють у воді теплим весняним днем. І от до них підпливає старша риба. «Гарний день, щоби плавати у воді, хлопці», – каже вона і суне далі. Одна з молодих риб повертається до іншої і питає: «Що це ще, до біса, таке – вода?».

Тобто несвідома фантазія настільки забарвлює наше ментальне життя, що ми живемо в ній, навіть не знаючи про її існування.

Деякі подальші концептуальні міркування. Поняття фантазії – тепер, коли ми звикли користуватися цим терміном, – є, що ми недостатньо цінуємо, – новим розвитком того, як мислити про психіку, і зовсім нелегко знайти правильну мову для її опису. В певних аспектах вона тісно пов'язана з бажанням, але це не бажання; в інших аспектах вона тісно пов'язана з вірою, але це не віра; всі погодяться, що вона дає чомусь форму, але це більше, ніж репрезентація.

Переказуючи історію цієї концепції, я свідомий того, що на мою точку зору на цю історію глибоко вплинула, – дещо поміж рядків, – праця Річарда Воллхайма. І тепер час звернутися до його праці більш безпосередньо.

Річард Воллхайм в книжках «Нитка життя» (Wollheim, 1984) та «Про емоції» (Wollheim, 1999) досліджує те, що значить бути людиною, і при цьому не тільки робить значний вклад у філософію психіки (philosophy of mind), але й – оскільки він так широко застосовує психоаналіз, особливо кляйніанський, – пропонує нам певну архітектуру теорії Кляйн, вивчає її сенси та значущість.

Згідно з Воллхаймом, існує фундаментальне розділення ментального життя на ментальні стани, ментальні диспозиції та ментальну діяльність. Ментальні стани це поточні (occurrent) ментальні феномени, свідомі чи несвідомі (наприклад, наші думки та почуття), котрі змінюються щосекунди, як «потік свідомості», натомість диспозиції – це фонові феномени, що чинять величезний вплив на вміст свідомості і ще багато де. Диспозиції охоплюють такі речі, як вірування, бажання,

знання, навички. Натомість ментальна діяльність охоплює сприйняття, когнітивні операції, такі психічні дії, як інкорпорацію, проєкцію, ідентифікацію тощо.

Поточні стани мають суб'єктивність, тобто в них є дещо подібне на конкретний ментальний стан, натомість це не так для диспозицій, які несвідомі. Деякі диспозиції будуть лише описово несвідомими, натомість інші є більш глибоко несвідомими, витісненими. Ментальні стани *виражають* диспозиції. Ці аспекти нашої психології мають безперервність, вони впливають одне на інше, тобто вони *синхронічні*. Однак диспозиції створюють зв'язок у часі, тобто *діахронічно*.

Диспозиції мають події, які їх засновують: зустріч зі сказаним собакою може заснувати диспозицію страху перед собаками, дуже рання ситуація тривоги може заснувати диспозицію проєкції чи інтроєкції. Коли диспозиція встановлена, вона буде оприявнюватися кожен раз, коли відбувається відповідна подія. Існує багато способів взаємодії ментальних станів та диспозицій: крім формування диспозиції, як щойно описано, ментальний стан може завершити диспозицію, інтенсифікувати її або пом'якшити. І нарешті, коли зовнішня подія викликає ментальний стан, це ніколи не відбувається напряму, лише через взаємодію з іншими диспозиціями: постріли, скоріше за все, будуть мати зовсім інший сенс для солдата, ніж для людини, що йде вулицею.

Тепер перейдемо до того, що найбільше стосується нашої теми. Певні диспозиції проживаються як фантазії, і коли ці фантазії або їхні похідні стають усвідомленими, ментальні стани оприявнюють характер відповідної диспозиції. Наприклад, диспозиція ревності оприявнюється, тобто виражається як ментальний стан, коли дещо зовнішнє чи внутрішнє її активізує. І якщо ця диспозиція несе в собі нашу історію, і якщо ці диспозиції є здебільшого фантазіями, тоді це фантазія, що несе відбиток нашої історії, що вмонтовує нас у наратив нашого прожитого життя, ці фантазії є «ниткою» нашої особистості. Філософи схильні вважати, що безперервність життя забезпечує одна лише пам'ять, проте, згідно з Воллхаймом, її забезпечує пам'ять разом із фантазією. Пам'ять передає інформацію, фан-

тазія передає та зберігає вплив. Тоді фантазія оприявнюється як ментальний стан, як диспозиція і як ментальна діяльність.

Згідно з цією концепцією, фантазії зміцнюють самі себе, тобто якимось чином це в їхній природі – зберігати себе та зберігати свій вплив на нас. Тут я повертаюся до Леонардо. Ви пам'ятаєте твердження Фрейда, що в кожній ситуації, коли Леонардо заводиться коханця, «він відтворює механізм, за допомогою котрого набув своєї гомосексуальності». Тобто, в термінах Воллхайма, проживання фантазії сприяє її збереженню та підтримці її причинно-наслідкового зв'язку з подією, яка її викликала.

Найбільш примітивні фантазії це внутрішні репрезентації бажання чи, можливо, точніше, репрезентації, через які бажання здійснюється. В найбільш ранніх ситуаціях, котрі, однак, зберігають свою причинно-наслідкову силу, фантазія ссання груді задовольняє бажання, – це галюцинація, першопредок наступного реєстру фантазії, фантазії як здійснення бажання.

На іншому рівні фантазія не стільки приносить задоволення, скільки послаблює тривогу (що також можна вважати позбавленням незадоволення), і тут Воллхайм має на увазі такі речі, як проєкція певного провокуючого тривогу аспекту себе в зовнішній світ або інтроєкція лячного об'єкта з метою контролю. Це негайно приводить до наступного рівня, а саме до фантазій, що є наслідками цих ранніх захистів. Наприклад, інтроєкція породжує нашу диспозицію уявляти, фантазуючи, фігури всередині нас, спочатку в простих, а далі у все більш складних стосунках між собою. І нарешті Воллхайм розглядає фантазію як суттєвий елемент у формуванні емоції. Вона формує їх, забезпечуючи підставу для ставлення: наприклад, почуття гніву можуть нести в собі фантазію розривання, кусання об'єкту тощо.

Фантазіям притаманна текучість, і вони можуть, як показала Кляйн, впливати одне на одне. Вони можуть змінюватися, хоча більш глибокі фантазії більше опираються змінам. Хоча фантазії аж ніяк не суто наочні (найперші фантазії це фізичні «спогади в почутті» (*memories in feeling*), як казала Кляйн (Klein,

1957, р. 79)), зазвичай ми думаємо про них у наочних формах, і в цих формах вони є більш доступними. У вмісті фантазії розподілені суперечні елементи (наприклад, суперечні бажання). Це може бути розподіл у часі (Людина-з-пацюками відокремлює свої бажання вбивства, що розігруються тим, що він кладе камінь назад на дорогу, від любовних бажань, коли прибирає камінь, щоби захистити свою даму). Або вони можуть бути розподілені візуально по різних частинах фантазійної сцени. Фантазії конденсують суперечливі значення у наративну структуру. Отже, фантазії вирішують проблему таким саме чином (як припустив Себастьян Гарднер⁶), як намальований портрет може вирішувати проблему композиції.

Факти та об'єкти. Перш ніж завершити цю частину обговорення, я би хотів повернутися до полярності, котру назвав проблематичною на початку доповіді, а саме полярності фантазії та реальності. Спочатку я вважав, як сказав вище, що ця полярність не цілком доречна, що ми маємо від неї відійти, оскільки фантазія стає тут різновидом помилки, постулюючи, може бути, певний стан, в якому її можна переступити, та, як витікає з викладеного вище, це і неможливо, і небажано. Не існує вільного від фантазії стану, навіть контакт із реальністю мусить підтримуватися фантазійними структурами.

Візьмемо астронома, який дивиться в телескоп; ми можемо уявити, що його захват небесними тілами, сповнений подиву та цікавості, сягає його найпершого відчуття дивовижності тіла матері. Приклад такого типу суперечить мисленню в термінах полярності фантазії та реальності, оскільки фантазія тут *підтримує* дослідження реальності, як дуже чітко продемонструвала Кляйн (див. Segal, 2007).

Втім, тепер я розумію, що це розрізнення, нехай і проблемне, зберігає необхідну силу. Філософ Себастьян Гарднер у розмові зі мною зазначив, що відповідним можна вважати розрізнення між фоновими фантазіями (диспозиціональної якості) та фантазіями, що вдираються у свідомість, і роблять це особливим чином. У випадку нашого астронома, якщо фантазії вдираються у свідомість, він,

⁶ Персональне спілкування.

можливо, настільки схвилюється, що більше не зможе спостерігати належним чином, уявляючи, що побачив речі, яких ніяк не міг бачити, – або загальмується і вже не зможе виконувати свою роботу взагалі. В термінах Сігал це символічне рівняння заміщує власне символізм (Segal, 1957), в термінах Біона це збій альфа-функції.

В ментальному житті існує ще одна полярність, не така сама, як полярність фантазії та реальності, але тісно з нею пов'язана. Я формулюю її як різницю між «фактами» та «об'єктами». Поясню, що я маю на увазі.

Певний час тому я чув, як фахівець із боротьби зі СНІД-ом описував одну трудність в своїй роботі приблизно таким чином: «Людам, здається, дуже важко збагнути, що вірус ВІЛ це просто вірус, який діє як всі віруси. В нього немає *наміру* комусь нашкодити. Це насправді лише нещасний факт, що, тиражуючи себе в людських істотах, він їх вбиває, але людям нелегко так це сприймати».

Ми уявляємо собі, що віруси, – і це розповсюджується на всі хвороби, – *мають наміри*: вони атакують нас, нам треба захищатися тощо. Тобто ми схильні сприймати хвороби так, ніби вони є внутрішніми інтенціональними об'єктами, що нам шкодять, – а не так, що вірус і хвороба, ним викликана, є лише факти, нещасні та сумні, але тем не менш факти. Те, що починає жити як вірус, у нашій психіці трансформується у психічний об'єкт і набуває його характеристик. В термінах Воллхайма, ми маємо сильну диспозицію сприймати вірус так, ніби він втілює певну диспозиційну фантазію.

Сюзен Зонтаг (Sontag, 1978) дослідила ці метафори стосовно хвороби. Але звісно, вони більше ніж метафори. Розрізнення, що це ілюструє, відмічає дещо значно більш загальне: поділ, що розповсюджується на все ментальне життя, який ми всі добре усвідомлюємо в своїй роботі, хоча й не схильні його озвучувати. Це розрізнення між «фактами» та «об'єктами» або, – можливо, точніше, – розрізнення між тим, що ми сприймаємо як факт, і тим, що ми сприймаємо як об'єкт. Смерть, наприклад, легко (і помилково) сприймається як психічний об'єкт, і часто зображується, персоніфікується так, ніби нас наздоганяє, триумфально демонструючи, що ми від неї не втечемо.

Це розрізнення, яке я тут висунув на передній план, дуже міцно базується на функціонуванні несвідомої фантазії, оскільки ясно, що трансформація факту в об'єкт може бути досягнута лише через втручання відповідної диспозиційної фантазії.

Якщо я роблю щось погане, то маю нещасливий досвід знання, що це погано, і це може викликати відповідні почуття сорому або провини. Але це ніколи не відбувається настільки прямолінійно. Бо, коли я відчуваю ці емоції, я починаю характерним чином відчувати, що мене переслідують, і це дуже легко зісковзує у «Мене *переслідують* за те, що я зробив». ⁷ Тобто я зараз знаходжуся у владі об'єкта, і оскільки цей об'єкт має історію (в термінології Воллхайма – наратив), він нерозривно переплетений з цією історією, можливо, історією всіх інших моїх злочинів, реальних та уявних. Доволі часто далі відбувається наступне: я можу випустити з поля зору провини, яку відчував, і почати відчувати, що мене змушують почувати себе погано, *вони* (оскільки провини спроектована назовні) *роблять так, щоби* я почував себе погано. (Воллхайм ілюструє цей процес у Раскольнікова, персонажа «Злочину і кари» Достоєвського). Ці переходи відмічають рух від факту до об'єкта, спочатку внутрішнього, потім зовнішнього. Вони конкретно реалізуються через посередництво відповідних (диспозиційних) фантазій.

Інший приклад: я відчуваю себе вилученим з первісної сцени. Це знову ж таки факт, в даному випадку факт життя, але він може помилково сприйматися як «Вони *змушують* мене відчувати себе погано, вони хизуються своєю сексуальністю і навмисно наповнюють мене ревнощами». Або відсутня груди (нещасний факт) стає груддю, що відвертається від мене, – характерний тип об'єкта, притому з параноїдним забарвленням. В цих прикладах печальний факт стає злісним об'єктом.

Сігал (Segal, 1950) описує психотика, який, коли вона каже йому, що він боїться зриву, і це фактичне спостереження, сприймає це так, ніби вона заштовхує в нього зрив. Моя паці-

⁷ Кляйн зазначає це, коли каже: «Якщо передчасну провини відчуває Его, яке ще не здатне її витримувати, вона відчувається як переслідування, і об'єкт, що викликає провини, перетворюється у переслідувача». (Klein, 1957, p. 194).

ентка з меншими порушеннями, коли я кажу про перерву, вважає, що я лише задовольняю свій нарцисизм та намагаюся поставити її на позицію залежності від мене.

Зауважте, проте, що людина, яка помилково сприймає факт як об'єкт, не знає, що вона це робить. Для неї це просто факт, – наприклад, факт, що аналітик хоче її принизити. Бріттон каже те саме стосовно вірувань (beliefs): те, що аналітик вважає віруванням, його пацієнт сприймає як факт (см. Britton, 1998, p. 12).

Звісно, трапляються ситуації, коли пара має зносини, щоби наповнити психіку дитини гнівом та ревнощами, і трапляються ситуації, коли мати навмисно відвертається від дитини, щоби отримати від цього садистичне задоволення. Але я кажу не про ці ситуації, хоча патогенність тих ситуацій дійсно якоюсь мірою обумовлена зовнішніми ситуаціями, що надають форму та вагомість цим фантазіям.

Можливо, найважче нам впоратися з фактами про те, що ми за люди. Якщо я усвідомлюю, що є такі частини моєї природи, які мені ніяк не можуть подобатися, я змушений витримувати цей факт. Але надзвичайно важко притримуватися цих речей як фактів, і справді, щоби це робити, нам необхідна підтримка фантазійних доброзичливих внутрішніх об'єктів, чия здатність приймати нас такими, які ми є, розширюється і стає нашою власною здатністю приймати себе (і в цьому питанні ми постійно вагаємося, особливо тому, що прийняття може дуже легко ставати ідеалізацією).

Я описав завжди присутню тенденцію неправильно сприймати факти як об'єкти. Але й зворотне теж справедливо, ми неправильно сприймаємо об'єкти як факти, і це характерно для певних психотичних станів. Меланхолік вважає свою нікчемність фактом: моя пацієнтка, талановита письменниця, переконана, що її праця нікчемна, і це жахливий факт, – вона не бачить, що це не об'єктивне судження, але мазохістичне підкорення заздрісному внутрішньому об'єкту.

Важливе застереження. Якби я був велично здатним бачити свої злочини або визнавати неприємні аспекти мого характеру, і розглядати це *тільки* як факт, без жодного впливу фантазії, моє сприйняття себе було б позбав-

лено всього, що робить нас людьми. Тобто справжньому та глибокому усвідомленню значення таких фактів притаманно також, що вони сполучені з емоціями, і ті емоції будуть забарвлювати цю фактичність. Слід розрізняти сприйняття таких фактів про себе, наше судження про них, у світі, забарвленому депресивною позицією, – в протилежність параноїдно-шизоїдній позиції. На параноїдно-шизоїдній позиції факти стають, я підозрюю, або об'єктами-нестерпними переслідниками, або лише фактами, позбавленими будь-якого відчуття взагалі. Перший варіант ми вважаємо параноїдними, другий – шизоїдними або деперсоналізованими станами.

Гадаю, справедливо також, що значна частина роботи аналізу полягає в тому, щоби допомагати пацієнтові з'ясувати, що він за людина, зрозуміти, як саме він сприймає себе (правильно і неправильно), відокремити його фактичність та фактичність його світу від їхніх об'єктних якостей, відокремити об'єктні якості від їхньої видимої фактичності. Крім того, аналітик не тільки сприймається як такий собі об'єкт, його підштовхують *ставати* ним, і розуміння, що виникає, бо ми заходимо в цей процес і виходимо з нього, стає для нас центральною частиною роботи.

Заключні коментарі. Поняття несвідомої фантазії охоплює дуже широку територію, яку я спробував дослідити в цій доповіді. Звісно, я розумію, що результат не надто добрий, – схоже, фантазія це багато різних речей одночасно. Втім, нам не слід очікувати надто великої концептуальної точності та ясності, якщо ми віддаємо належне складності об'єкта нашого дослідження.

Фройд визнає цю проблему. Наше бажання мати мапу психіки з добре впорядкованими контурами та розділовими лініями знаходить належну метафору в мапах політичної географії. Лінії, що розділяють країни чи відділяють різні сільськогосподарські комплекси, нагадує він нам, це артефакти, які, – коли ми піднімаємо очі від мапи и справді йдемо дивитися, що тут є, – доводиться ігнорувати.

Він пише:

«Але скоріше за все, подорожуючи цим регіоном, ви знайдете тут менше порядку і більше мішанини. Німці, угорці і словаки

всюди живуть мішма, на пагорбах теж є рілля, на рівнинах теж тримають худобу. Дещо, звісно, є таким, як ви очікували, оскільки в горах не ловлять рибу, а виноград не росте у воді. Справді, картина регіону, яку ви з собою взяли, може в цілому відповідати фактам, але в деталях ви муситимете змиритися з відхиленнями». (Freud, 1933: 71–2)

Залишається питання про долю дестабілізуючих фантазій, що панували в психіці людини, можливо, архаїчного карального Супер-Его. Як вони можуть змінюватися в житті або в аналізі? Чи змінюється їхній характер, чи вони залишаються тими самими, але ми стаємо більш ізольованими від їхнього впливу? Чи можемо ми розрізнити ці дві ситуації? Гадаю, скоріше за все такі дестабілізуючі

фантазії залишаються, залишаються як диспозиції, але більше не настільки панують, вони займають своє місце серед інших, завдяки чому особистість стає більш гнучкою. Але неминуче час від часу вони прориваються.

Воллхайм пише: «Людина проводить своє життя на перехрестях: в точці, де минуле, що на неї вплинуло, і майбутні, що перед нею відкрите, зустрічаються в теперішньому». Психоаналіз живе саме на цьому перехресті. Мета нашої роботи – перервати минулі визначеності, відкриваючи їх в якості живих істот, фантазій, в теперішньому. Наша мета не в тому, щоби позбавити психіку будь-яких фантазій, але радше в тому, щоби людина дізналася, як її життя забруднено та освітлено ними, – і тому стала краще себе розуміти.

Список літератури:

- Britton, R. (1998). *Belief and imagination*. London: Routledge.
- Feldman, M. (1997). Projective identification: The analyst's involvement. *Int. J. Psychoanal.*, 78: 227–41.
- Freud, S. (1897). Letter 71. Extracts from the Fliess Papers. *SE I*: 263–6.
- Freud, S. (1910). Leonardo Da Vinci and a memory of his childhood. *SE XI*: 57–138.
- Freud, S. (1911a). Formulations on the two principles of mental functioning. *SE XII*: 213–226.
- Freud, S. (1911b). Psycho-analytic notes on an autobiographical account of a case of paranoia (dementia paranoides). *SE XII*: 1–82.
- Freud, S. (1925) Negation. *SE XIX*: 233–40.
- Freud, S. (1933). New introductory lectures on psycho-analysis. *SE XXII*: 1–182.
- Isaacs, S. (2003 [1948]). The nature and function of phantasy. In: Steiner, R., editor. *Unconscious phantasy*. London: Karnac.
- Klein, M. (1923). Early analysis. In: *The writings of Melanie Klein, Vol. 1*, 77–105. London: Hogarth.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *Int. J. Psychoanal.*, 27: 99–110.
- Klein, M. (1975). *Envy and Gratitude and Other Works 1946–1963*. *Int. Psycho-Anal. Lib.*, 104: 1–346. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Laplanche, J., and Pontalis, J. B. (1973). *Int. Psycho-Anal. Lib.*, 94: 1–497. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. *Int. Rev. Psychoanal.*, 3: 43–7.
- Segal, H. (1950). Some aspects of the analysis of a schizophrenic. *Int. J. Psychoanal.*, 31: 268–78.
- Segal, H. (1957). Notes on symbol formation. *Int. J. Psychoanal.*, 38: 391–397.
- Sonntag, S. (1978). Illness as metaphor. In: *Illness as metaphor and AIDS and its metaphors*. New York: Picador, 2001.
- Spillius, E. (1988). *Melanie Klein today, vol. 1. Mainly theory*. London: Routledge.
- Steiner, R. (2003). Introduction. In: Steiner, R., editor. *Unconscious phantasy*. London: Karnac.
- Wollheim, R. (1969). The mind and the mind's image of itself. *Int. J. Psychoanal.*, 50: 209–220.
- Wollheim, R. (1984). *The thread of life*. Cambridge: Cambridge UP.
- Wollheim, R. (1999). *On the emotions*. New Haven, CT: Yale UP.

Анотація. На початку даної доповіді концептуально та історично розглядаються різні феноменології, що їх охоплює термін «несвідома фантазія». Продемонстровано, що цей термін вказує на низку різних, хоча й перехресних концептуальних ділянок. Зокрема: фантазія як сцена; фантазія як репрезентація потягу; фантазія як репрезентація бажання в якості його здійснення; фантазія як відщеплена діяльність психіки, що функціонує під егідою принципу задоволення; фантазія як репрезентація власної діяльності психіки (за визначенням Воллхайма, «те, як психіка сама собі репрезентує власну діяльність»). І зрештою, несвідома фантазія розуміється

як базова підвалина всього ментального життя, в тому числі потягів, імпульсів, всіх ситуацій тривоги та захистів. Автор окреслив цю територію, відслідкувавши розвиток даної концепції в працях Фрейда та Кляйн, і далі звертається до робіт філософа Річарда Воллхайма, який, за твердженням автора, зробив фундаментальний внесок у наше концептуальне розуміння несвідомої фантазії. В прикінцевому розділі доповіді автор встановлює відмінність між тим, що він називає «об'єктами» (а саме, психічними об'єктами), і тим, що він називає «фактами». Він припускає, що це розрізнення, в нашій праці зазвичай неявне, корисно озвучити, і при цьому висвітлює важливий вимір аналітичної праці. Наша мета полягає в тому, щоб допомогти пацієнту дізнатися, хто він є, зрозуміти, яким чином він сприймає себе, правильно і неправильно, розкрити фактичний бік його самого і його світу, виходячи з «об'єктних якостей» цього світу, і встановити відмінність між несвідомою фантазією та реальністю.

Ключові слова: несвідомої фантазія, Фрейд, Кляйн, Воллхайм, факти та об'єкти; психоаналіз.

Abstract. This paper seeks firstly to grasp both conceptually and historically the different phenomenologies that are captured by the term 'Unconscious Phantasy'. The term is shown to refer to a number of distinct though overlapping conceptual domains. These include: phantasy as scene, phantasy as representation of drive, phantasy as representation of wish as its fulfilment, phantasy as split off activity of the mind functioning under the aegis of the pleasure principle; phantasy as representation of the mind's own activities (which Wollheim calls 'the way "the mind represents its own activities to itself"'). Lastly unconscious phantasy is understood as being the basic foundation of all mental life, including drives, impulses, all anxiety situations and defences. Having mapped out this territory through following the development of the concept in the work of Freud and Klein, the author draws on the work of the philosopher Richard Wollheim who, the author contends, has made a fundamental contribution to our conceptual understanding of unconscious phantasy. In the last section of the paper, the author draws a distinction between what he terms 'objects' (namely psychic objects) and what he terms 'facts'. It is suggested that this distinction, though implicit in much of our work, benefits from being made explicit and that in so doing an important dimension of analytic work is illuminated. We aim to help the patient to discover what he is like, to understand the ways in which he conceives and misconceives himself, to unravel the fact-ness of himself and his world from its 'object qualities', to differentiate between unconscious phantasy and reality.

Key words: unconscious phantasy, Freud, Klein, Wollheim, facts and objects, psychoanalysis.

ПСИХОАНАЛІТИЧНА ПСИХОСОМАТИКА /
PSYCHOANALYTIC PSYCHOSOMATICS

УДК 159.964.21

DOI <https://doi.org/10.32782/upj/2024-2-3-16>

**ЗЛИТТЯ ЧИ ІЗОЛЯЦІЯ. ПСИХОДИНАМІЧНА ДИЛЕМА ОБ'ЄКТНИХ
СТОСУНКІВ У КОНТЕКСТІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ^{1,2}**

Тімо Шторк, професор, дипломований психолог, психотерапевт і психоаналітик (ІРА),
професор клінічної психології та психотерапії Берлінської школи психології
Берлін, Німеччина

**FUSION OR ISOLATION. THE PSYCHODYNAMIC DILEMMA
OF OBJECT RELATIONS IN PSYCHOSOMATIC ILLNESSES**

Timo Storck, professor, certified psychologist, psychotherapist and psychoanalyst (IPA),
professor of clinical psychology and psychotherapy at the Berlin School of Psychology
Berlin, Germany
<https://orcid.org/0000-0001-9225-2536>
t.storck@phb.de

Переклад – Вікторія Слюсаренко
Редакція перекладу – Звенислава Кечур

**Вступ: співвіднесеність, автономія
та залежність.**

У цій статті ми розглянемо психосоматику у контексті взаємозв'язку співвіднесеності, автономії та залежності з точки зору психо(пато)логії розвитку, а також з клінічної перспективи, де особлива увага фокусується на психології розвитку тілесності людини. Проблематика тіла допоможе виокремити тут важливі аспекти вказаної теми та продемонструвати її важливість для клінічної роботи з різними віковими групами людей.

¹ Ця стаття вперше була надрукована у виданні: Storck, T. (2020). Verschmelzung oder Isolation – Zum psychodynamischen Dilemma der Objektbeziehung bei psychosomatischen Erkrankungen. Jahrbuch für Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse, Band 9: Psychosomatik – Sodomasochismus – Trauma. Frankfurt a.M., Brandes & Apsel, с. 184-202. Дозвіл на поточну публікацію перекладу надано автором.

² Цей текст складений на основі доповіді на Осінній академії Німецького Психоаналітичного Товариства під назвою «Співвіднесеність, автономія, залежність» від 4 жовтня 2019 р. у Гайдельберзі.

Питаннями автономії та залежності інтенсивно займалися різні дослідницькі групи – від Малер, Пайн і Бергман (Mahler, Pine & Bergman, 1975) до робочої групи ОПД (Операціоналізована психодинамічна діагностика (2006), які представили конфліктоцентричні перспективи цих двох сторін психічного розвитку та пов'язані із цим завдання, щодо яких як у концептуальному, так і в клінічному вимірах панує загалом широкий консенсус. Що ж стосується співвіднесеності, то це поняття використовується значно рідше, і тут немає однозначної згоди та однастайності, як його розуміти (утім, див. Stierlin et al., 1977, про «співвіднесену індивідуацію»). Під співвіднесеністю розуміють ще більш безпосередній взаємозв'язок, ніж просто «стосунки/відношення» двох позицій, пов'язаних між собою: А співвіднесене з Б, де Б може бути чимось або кимось. Аналіз «стосунків» з точки зору «співвіднесеності» може бути корисним, коли йдеться про психологію розвитку, її розлади та їх клінічне опрацювання.

Особливістю є те, що не-співвіднесеність може розвиватись у двох напрямках: у повній

відсутності контакту з Іншим, тобто в ізоляції, та у свого роду злитті, де не можна сказати, хто з ким загалом близький, хто з ким пов'язаний, тому що обоє нероздільні.

Отже, «автономію» та «залежність» слід розглядати з огляду на «співвіднесеність», причому з тілесної точки зору. «Співвіднесеність» розглядається як еволюційне досягнення; адже це далеко не очевидний факт, що ми співвідносимось з кимось/чимось Іншим.

У першій частині я викладу кілька думок про психологію розвитку та стисло окреслю потенційні обтяження та затримки у ході психосоматичного розвитку. У другій частині буде розглянуто, як психосоматичні хвороби можуть описуватися психодинамічно і як вони проявляються в аналітичних відносинах, на основі чого мною буде висунута та розвинута гіпотеза про психодинамічну дилему об'єктних стосунків між злиттям та ізоляцією у контексті психосоматичних захворювань. У заключній, третій частині я окреслю деякі можливі висновки для клінічного контексту, зокрема з урахуванням специфіки дитячої та підліткової терапії.

Перед тим слід ще додати короткий коментар щодо питання узагальнення. Коли я розвиватиму свою тезу про вищезазначену психодинамічну дилему, представляючи таким чином певну концептуальну перспективу розуміння психосоматичних захворювань та їх лікування, стане зрозуміло, що йтиметься про абстракцію та гіперболізацію. Я не буду займатися диференційною психодинамікою різних розладів, а радше запропоную загальну характеристику та спільні ознаки благополучного та порушеного психосоматичного розвитку людини. Припускаю, що таким чином вдасться описати загальну або навіть характерну базову структуру, форму та контури якої я хотів би розкрити у нижче наведеній статті.

Психологія розвитку (живої) тілесності

Психічну співвіднесеність як пережите перебування-у-стосунках між Самістю та (персональним) Іншим можна розуміти як символізацію контакту з візаві або, іншими словами, як репрезентацію себе та об'єкта в афективно-живих відносинах. Репрезентації стосунків (а отже, і репрезентації себе та об'єкта) вважаються з психоаналітичної

точки зору «структурними елементами» психічного світу репрезентацій, який, власне, з них і «складається» (див. Storck, 2019a).

Психоаналіз також відштовхується від того, що можливість осмислювати, тобто репрезентувати суб'єктно-об'єктні відносини є досягненням еволюції людини. Саме процеси соціалізації дозволяють нам, але й також вимагають від нас психічного представлення того, що відбувається з «нами». Такі соціалізаційні процеси можна насамперед описати у тілесному або фізіологічному вимірах.

Зазвичай у психоаналізі занадто мало або недостатньою мірою розрізняють поняття «тіло» (нім. «Körper») та «плоть» (нім. «Leib») (див. Fuchs, 2013; з точки зору психоаналізу, зокрема, Küchenhoff, 2012; Plassmann, 2016). Далі я намагатимуся певною мірою послідовно дотримуватися диференціації Плеснера (Plessner, 1928), згідно з яким наше «тіло (Körper), яке ми маємо», – це те, як ми осмислюємо наше тіло або описуємо його (наприклад, у його фізичних вимірах) або як ми осмислюємо його використання (наприклад, якнайшвидше привести його в рух для спринтерського забігу); а наша «плоть (Leib), якою ми є», – це те, де ми щось відчуваємо, наша плотськість є не предметом, а засобом наших переживань (тобто щось, що пов'язано з нашими відчуттями).

При цьому тілесність та плотськість переживань можна розглядати як щось, що переливається одне в одне (Küchenhoff, 1987, від с. 82).

То що потрібно для розвитку психічної співвіднесеності? Якщо для концептуального представлення початку психічного розвитку часто використовується теза Фрейда (1923b, с. 253), що Я «передусім» (з т. з. часу) є тілесним («körperlich»), то в принципі її варто лиш уточнити до: «Самість є передусім плотською («leiblich», див. Storck). Або ж іще інакше та точніше: «Самість є передусім «між-плотською». Концепт «між-плотськості» відіграє важливу роль у феноменології Мерло-Понті (1964, с. 184). Ключовою ідеєю тут є розуміння плотськості як чогось, що неможливо зрозуміти персоналізовано, лінійно чи в активному стані, а як щось, що реалізується лиш «між» двома полюсами, які у кінцевому рахунку навіть не можна описати як різні.

З точки зору психоаналізу це і є ключовим для визначення основних психосоматичних особливостей психічного розвитку: «Я», «Інший», «моє тіло» тощо – це поняття, якими ми доволі безпорадно намагаємось описати ранні стани психіки людини. До формування перших репрезентацій нашого тіла нас спонукає тактильний досвід (у супроводі інших чуттєвих вражень) як переживання контакту на границі (Storck, 2020). З точки зору феноменології це переживання можна охарактеризувати поняттям «патичне» (як ураженість власним досвідом) (Waldenfels, 2000), з точки зору психоаналізу – «сексуальне» (як перші відчуття задоволення і незадоволення). Тут важливо, щоб доторкання і не-доторкання, присутність та відсутність у сприйнятті їх почергової взаємодії формували світ репрезентацій. Під час дотику виникає перший праобраз «границі власного Я» або межі між Самістю та Не-самістю. Ця границя є одним із контурів об'єктивного тіла (Köpper), який відчувається та передається через живе тіло чи плоть (Leib).

Психоаналіз висуває у цьому контексті ще концепт потягу (Storck, 2018a). Теза Фрейда (1915, с. 214) про потяг як суміжне поняття між психікою та сомою можна прочитати як посилення на психосоматичний характер цього концепту: тут концептуально описана посередницька функція між фізіологічним збудженням та психічними переживаннями; потяг тягне нас до психічної репрезентації, він змушує нас скласти психічну риму до того, що ми сприймаємо на чуттєвому рівні (іншими словами, а саме за термінологією М. Кляйн: несвідома фантазія є ілюстрацією тривожних станів збудження; Isaacs, 1948). У цьому руслі можна сказати, що концепція потягу описує теорію загальної мотивації психіки: вона розглядає те, як психічне мотивується як таке, а не глибинні причини окремих психічних мотивів. Для цього була б потрібна теорія *специфічної* мотивації, яку психоаналіз віднаходить у концепції несвідомого конфлікту (Storck, 2018b).

Границя (встановлена через дотик/контакт) як контур тілесного Я (див. Leikert, 2019) призводить до того, що «Відокремлене-одне-від-одного» може тепер репрезентуватись більш

диференційовано: власна Самість та Об'єкт. При цьому потяг у згаданих вище посередницькій функції є не лише психосоматичним, але і соціалізаційним. Тези про дотик як переживання контакту на границі означають тут, що збудження приводиться в дію певною взаємодією (а не лише заспокоєнням).

Ми вимушені репрезентувати частину нашого збудження, яке виникає у взаємодії з Іншим. Це, а саме «розвиток від Іншого», відіграє вирішальну роль у багатьох міркуваннях на тему психічного розвитку у рамках французької психоаналітичної школи.

Найвідомішими (і найбільш зрілими) є роздуми про загадкові повідомлення у Лапланша (Laplanche, 1988): немовлята та дорослі взаємодіють серед іншого у тілесний/плотський спосіб, щоправда, у дитини ще немає можливості «перекладати» те, що вона сприймає і відчуває на мову психіки. Родзинка підходу Лапланша полягає у тому, що такий переклад усе ж відбувається, навіть якщо функція психічного перекладу ще не доступна, а те, що перекладається, ще не має вербальної структури. Так у Лапланша обґрунтовується поділ на свідоме та несвідоме: переклад залишає непереказаний залишок³.

За описами Лапланша такі повідомлення «вводяться» як на між-плотському рівні, так і більш узагальнено у категоріях приписувань – наприклад, у контексті гендеру. Так, за словами Лапланша (2003): «Ти хлопчик» перетворюється на «Я хлопчик». Питання (само-)приписувань і тілесності особливо торкається Лаканівська концепція стадії дзеркала (Lacan, 1949; див. Gondek, 2010). У ній Лакан через загальні аспекти психології розвитку виводить момент усвідомлення дитиною свого відображення у дзеркалі, зокрема, коли та намагається стерти пляму на лобі, яку вона бачить у дзеркалі, припускаючи, що вона на її чолі (Rouge Test). Тут для Лакана важливий аргумент, що у дзеркалі дитина отримує відображення свого роду цілісності Я-Самості, що відрізняється від її власних фрагментарних переживань дотепер (оче-

³ Я залишаю тут поза дужками інші аспекти, зокрема значення інфантильної сексуальності дорослого, яка істотно впливає на передачу «загадкового» у рамках взаємодії, що пов'язана з чуттєвим досвідом дорослого, залишаючись для нього самого несвідомою.

видно, що цим самим описується і модель віддзеркалення у міжособистісних стосунках). Так Лакан обґрунтовує розщеплення на «Я» і «той» – на Я, що мислить, сприймає і репрезентує, та на Я/Мене, що є об'єктом саморефлексії. Цілісність «той»/«мене») є для Лакана ілюзорним утворенням або ж, власне, чимось Уявним – одним із його трьох регістрів психіки, який можна описати через дзеркальні взаємозв'язки: у Візаві знаходиш лиш Своє або ж Своє – лиш відображення Візаві. Лаканівська концепція стадії дзеркала містить ще один компонент, який згадують не завжди: появу мови, а тому третього, символічного елементу (див. Lang, 2011), коли дитину у її досвіді із дзеркалом супроводжує дорослий, передусім коли він говорить їй: «Це ти». Так відбувається введення у мову.

Дотепер ішлося здебільшого про 'Ставання-Собою' через дотики та приписування. По «інший бік» границі відбувається переживання об'єкта. У тезах щодо чергування дотикання та не-дотикання уже висловлювалося припущення, що також ідеться про чергування присутності та відсутності. Ідея Біона, що першою думкою є 'не-груди' (Bion, 1962, с. 127), вказує на те, що відсутність задоволення є двигуном мислення людини. Відповідна до такої стадії розвитку фрустрація (зокрема, Winnicott, 1953, с. 677) та реальні умови конфронтують немовля з феноменом відсутності, наприклад, матері. З одного боку, це двигун розвитку (як це, наприклад, впливає з Фройдогового «Потойбіч принципу задоволення», 1920g), утім перш за все це також джерело величезного, дифузного страху падіння (Winnicott, 1974). По суті, таким чином можна, на мій погляд, описати сучасну версію ранньої едипальної стадії, мовляв, фантазія «матері немає, вона з батьком» надає відсутності матері певний смисл та образ (звісно, поки невербально). Слід зауважити, що «матір» та «батько» при цьому наче резервують місця «перших» та наступних стосунків, будучи особами, які ще й перебувають у відносинах між собою. Тоді ми отримуємо структуру, яка релевантна і поза межами класичних сімейних, або гетеронормативних відносин. У ній едипальні конфлікти пов'язані з принциповою можливістю бути виключе-

ним із стосунків (як і з конфронтацією з генеративними та гендерними відмінностями, а також із амбівалентностями почуттів) (див. Storck, 2018b, с. 71 і далі). Навчитись це розуміти та толерувати є важливим еволюційним завданням у процесі розвитку людини. Водночас Третій, чи триангуляція виступає рятівним і конститутивним елементом психіки: існування у доповнення до діадних стосунків з матір'ю інших відносин дає змогу досліджувати (віддалення від матері може означати тоді наближення до когось іншого) та регулювати близькість до матері.

Тобто йдеться про триангуляцію, що уможливорює символізацію та своєю суттю допомагає зробити відсутню у сприйнятті «матір» присутньою в уяві (див. Storck, 2019b, с. 50 і далі). Тоді таку модель можна перенести і на інших осіб та їх відношення до 'мене самого/ї/моєї' Самості та одне до одного. Очевидно, що ранні референтні особи не є пасивними об'єктами репрезентації (навіть якщо їх називають «об'єктами» ...), а завдяки своїй чуйності та менталізації дитини як психічно активного суб'єкта відіграють вагомую роль у розвитку внутрішнього світу її психіки (див. Taubner, 2015). Можна сказати: думати може той, про кого думають; менталізувати може той, кого менталізують, а проїнятися стосунками може той, хто здатен «віднаходити» стосунки у своєму візаві.

Вирішальним тут є такий момент: встановлення перших границь на основі плотськості-у-взаємодії, після чого йдуть переживання феномену відсутності, які у сприятливих зовнішніх соціальних умовах приводять у рух світ уяви чи символізації. Ключовою є символізація «власного-перебування-у-відносинах-з-іншими». Далі я б хотів розглянути питання потенційно можливих порушень та їхню роль у психодинаміці психосоматичних захворювань крізь призму переживання стосунків.

Дилема об'єктних стосунків у контексті психосоматичних захворювань

Переходячи до теми психосоматичних захворювань та деяких міркувань щодо можливого взаємозв'язку між ними та певними умовами розвитку у контексті співвіднесеності, слід насамперед уточнити, що я маю на увазі під поняттям «психосоматичні захворю-

вання» (див. Storck, 2016a). Під ними я розумію певну глобальну категорію психогенно зумовлених психічних розладів, симптоми яких (або їх окремі елементи) мають соматичне вираження, а також тілесні скарги, співзумовлені головно психогенними чинниками. До цієї категорії я зараховую, з одного боку, класичні психосоматози та функціональні розлади (утім без конверсійних розладів, оскільки тут я відштовхуюсь від іншого психодинамічного механізму симптомоутворення), а з іншого – соматоформні розлади або ж соматичні стресові розлади. При цьому узагальнена мною група «психосоматичні захворювання» є надзвичайно широкою категорією, що передбачає частково різні форми психодинаміки (див., зокрема, Ermann, 2016). Утім я вважаю, що у контексті психодинаміки захворювань, які прагнеш пов'язати з ранніми розвитковими умовами співвіднесеності та не-співвіднесеності, доволі важко розмежувати та описувати різні типи психодинаміки і що для останньої якраз характерна певна дифузність та описова складність, внаслідок чого ми маємо справу то з хворобою Крона, то з функціональним розладом, або ж із розладом особистості. Швидше я б волів тут запропонувати опис дилеми об'єктних стосунків, яка крізь різні симптоми розладів слугує певним орієнтиром для клінічної роботи та через поняття тілесності/плотськості добре розпізнається з еволюційної точки зору.

Якщо розглядати психосоматичні захворювання та їх розуміння крізь історію психоаналізу, то перш за все кидається у вічі зауваження Фрейда, що актуальний невроз не надає психоаналізу «жодних слабких місць» (Freud, 1916/17, с. 404). Він вважає, що через відсутність інфантильно-психосексуального генезу не виникає і феноменів переносу (Freud, 1912f, с. 339), і що замість психоаналітичної роботи буде досить сексуально-педагогічної просвітницької роботи з питань, які Райх (Reich, 1942, с. 72) називає неврозами сексуального застою (Sexualstauungsneurosen). Невдовзі ця теза була спростована, а концепція конверсії поширена і на «прегенітальне»; ще пізніше Александер (Alexander, 1950) намагався скласти типологію конфліктів за критеріями особистості та психосоматичних симптомів.

У нашому контексті мають значення також зауваження на тему операціонального мислення так званої Паризької школи психосоматики (зокрема, Marty & de M'Uzan, 1963), у тому числі в контексті термінологічної варіативності у напрямі алекситимії (загальний огляд у: Taylor & Bagby, 2013; конкретно по соматизації: Waller & Scheidt, 2013). Відштовхуючись від клінічної картини: пацієнти з психосоматичними захворюваннями складають враження бідних на афекти та фантазію, розповідають про себе знеособлено, описуючи інших та свої стосунки з ними, звертаються до дій, а не до уявлень чи внутрішнього життя, вони надмірно соціально пристосовуються, що позначається і на стосунках переносу, принаймні на їх встановленні. Своєю чергою інші автори (насамперед McDougall, 1989) більш докладно описують об'єктні стосунки, де йдеться зазвичай про концепції, в яких репрезентація тіла та репрезентація об'єкта взаємно проникають одна в одну або мовою Анни Фрейд (1952, с. 1273): де іпохондрик грає у «доньки-матері» із власним тілом.

Суть цього аспекту влучно розкриває розроблена у рамках так званої «італійської школи» психосоматики осьова модель Феррарі (Ferrari, 2004), яка на одній осі закріплює співвідношення психіки і соми, а на іншій – співвідношення людини та її оточення. Цю концепцію можна розвивати у напрямі різного роду сплюснень тривимірного простору, оскільки психіка і тіло не лише пов'язані або пронизані одне з одним, але і стають одним цілим, подібно як тіло та оточення чи Самість і оточення. Ломбарді (остання редакція: Lombardi, 2019) розуміє психосоматичні захворювання як розривання єдності плоті та душі, в результаті чого психічне відділяється від фізичного/плотського. У такому випадку тіло наче втрачає свою плотть, стає лиш тілом-річчю, і може в кращому випадку заявити про себе у розумінні певної «несправності інструменту» (Lang, 1986, с. 267).

Отже, з якими обтяженнями психосоматичного розвитку у вище окресленому розумінні це пов'язано? Розглянемо для цього три рівні: потяг, віддзеркалення і триангуляцію.

Особливо примітною та актуальною для теорії психосоматики в психоаналізі є кон-

цепція Файнса (Fains, 1971), який у «Vorspiel zum Fantasieleben» («Прелюдія до життєвого світу фантазій») описує, яким чином усунення сексуальності (матері) з процесу взаємодії з маленькою дитиною перешкоджає автоеротизму і в кінцевому рахунку відокремлює психічне життя від плотськості та життєвої енергії. МакДугал (McDougall, 1978, с. 358) у контексті психосоматично хворих пацієнтів говорить також про відщепленість від власного ґрунту потягів/трибів.

На такому першому рівні психосоматична хвороба постає як патологія потягів, як втілення/уособлення із втрачанням плотськості. Такі автори, як Айзенштайн (Aisenstein, 2006) або Смаджа (Smadja, 2001), описують позірну подвійність симптоматики афективної спустошеності та соматичної дезорганізації через той самий психодинамічний стан: переривання взаємопроникнення плоті та душі, і як результат – відсутність у психічних переживаннях живої енергії трибових/потягових процесів, внаслідок чого тіло мусить справлятися з нерегульованими та нерепрезентованими збудженими станами «наодинці». З огляду на психічну репрезентацію тут ідеться, з одного боку, на рівні потягів про те, чи взагалі відбувається репрезентація, але й також і про те, як вдається чи, власне, не вдається інтерналізувати власне тіло із психічно окресленим контуром стосовно свого оточення. Якщо дотик як контакт на границі не спрацьовує, тобто спостерігається суттєве нехтування і занедбаність чуттєвого тактильного елементу або ж навпаки – тривале порушення тілесних границь, тоді й контур тіла залишатиметься нестабільним або розмитим, і на цьому ґрунтуватиметься кожна подальша репрезентація себе самого/Самості.

Переходячи на другий рівень, можемо описати стресові навантаження у ранніх стосунках. Перша референтна особа (або всі ті референтні особи, які відіграють певну роль до того моменту, коли Сам(а) і Не-Сам(а) переживаються окремо) супроводжує чергування дотику і не-дотику на між-плотському рівні, маючи таким чином відношення до того, який тип границі (і чи взагалі) інтерналізується. Сюди ж додається питання, чи вдається надати дитині такий тип віддзеркалення чи демарка-

ції, який може передати окремішність. Просте відображення афективних станів означало б досягти Іншого з допомогою афектів, однак лише зачепити його чи її, а потім отримати від Іншого тільки те, що було виражено. Тут, вочевидь, бракує як приписування, «чий» це афект, так і того, як себе з ним (регулятивно) співвідносити. Схоже, тут визначальною для пато-психосоматичного розвитку є не так «мертва матір» (Green, 1983), як радше тією мірою «нарцистична» мати, яка має труднощі з власним диференційованим і окремішнім співвіднесенням із дитиною. Лиш це уможливує віддзеркалення, що промовляє: «Я приймаю *твій* афект ...». Ідея маркованого афективного віддзеркалення (Gergely & Watson, 1996) ґрунтується саме на цьому: матір додає щось, так що дитина не просто переживає досвід міжособистісної регуляції, але й також потенційно здатна інтерналізувати те, як можна співвіднести себе із афектом та *хто* це робить – власне, твій візаві.

Зрештою, є ще третій рівень нашого аналізу – рівень триангуляції (див. насамперед Green, 2004). Питання (тілесної) межі та відмежування, так само як і питання диференціації під час віддзеркалення, стосується не лише діадних стосунків. Не лише класичні психоаналітичні концепції пов'язують Третього з обмеженнями (а також мовою, законом, заборонаю ...). Для цього непотрібно звертатися до конкретної особи батька, скоріше це питання знаходження у своєму світі не стільки інших людей, скільки інших стосунків. Іноді це описується як необхідність знайти в матері батька або щось тому подібне (див. насамперед Klein, 1930). Ключовим аспектом є те, що дитина у ході свого розвитку отримує у своє розпорядження щось таке, що пропонує їй альтернативу та регуляцію її «перших» відносин. Тоді можна вести мову про формування триангульованих стосунків – стає можливим пізнання, регулювання близькості у стосунках і толерування у персональних відмінностях: адже, по-перше, вихід із діадних стосунків не веде в порожнечу, по-друге, є хтось, хто менталізує діадні стосунки, і по-третє, відмінності у відношенні до різних референтних осіб уможливають осмислення «Самості». Відсутність «Третього» у діадних стосунках

(або у режимі підтримування суто діадних стосунків) загрожує у найгіршому випадку розвитком психотичної структури або, щонайменше, появи «бі-триангуляції» (Green, 1974, 186), що в кінцевому рахунку є послідовністю діадних стосунків, де не відбувається розширення простору стосунків та смислів. Тоді йдеться про певний спосіб бачити себе стосовно Іншого, де конкретна розлука, але й також переживання відмінностей сприймаються крізь призму величезної та екзистенційної небезпеки. Без Іншого у діадних стосунках (який лиш із цієї причини не є «справжнім» Іншим) не було б можливим ані відчуття, що ти є ти, ані віднайти щось інше, окрім ізоляції. У такому випадку Самість опиняється під загрозою з обох боків: зникає без конкретного візаві та губиться й ізолюється у світі без стосунків.

Таким чином, окреслено три лінії можливого негативного впливу на розвиток людини:

1. Проблеми границь тіла/дотику як у контексті занедбаності, так і у контексті порушення границь.

2. Проблеми діади: відсутня або спотворена менталізація дитини та її внутрішніх станів -> нарцистична проблематика, відсутність розрізнення.

3. Проблеми триангуляції: відсутність третьої позиції (у тому числі бі-триангуляція), відсутність розкриття діади, відсутність менталізації перебування у стосунках.

Отже, психосоматична психопатологія розвитку полягає у стопоріннях розвитку переживань живої тілесності/плотськості, самості та стосунку.

Клінічна ілюстрація

Пані Е., 52-річна жінка, поступає на денний стаціонарний курс психосоматичної терапії, оскільки вона роками потерпає, зокрема, від «болю у всьому тілі», який «блукає по тілу» (див. Storck, 2016b, с. 332 і далі). Впродовж дослідження як під час вивчення її біографії, так і під час безпосереднього досвіду спілкування з нею учасникам команди кидається у вічі площина перетину границь та їхньої відсутності. Пані Е. описує не тільки пережиті нею сексуальні зловживання та інші важкі травматичні переживання, але й також «нарцистично перебільшені» стратегії того,

як поводитись зі станом повної залежності від інших та з пасивністю. Попри очевидність того, з якими соціальними та психічними стресами, шкідливими впливами доводиться боротися пані Е., вона все ж таки виставляє себе людиною, яка знає, як допомогти собі в будь-якій ситуації і яка може дати іншим корисні поради у всіх сферах життя. Легко розпізнати, що це для неї є наче стратегією виживання, утім також помітною є невизначеність щодо того, що станеться, якщо зробити себе будь-яким чином залежною від Іншого. Донині стосунки із літньою матір'ю здаються невідмежованими та пронизаними неоднозначностями; лише проблеми з тілом дозволяють пані Е. казати матері конкретне «Ні» та відмежовуватись від неї. Тут фізичний біль можна зрозуміти, з одного боку, як індекс амбівалентних, вкрай стресових, утім необхідних для виживання об'єктних стосунків, з іншого – як шлях відмежування, як сигнал «ні», який в іншій формі, вочевидь, не видається можливим. Врешті, біль у тілі виконує ще одну функцію, яка стає очевидною після того, як пані Е. після вихідних, проведених за купанням на озері, каже, що вона була «у своїй воді» і що під час цього її тіло перестало боліти; однак, коли вона вийшла з води, біль повернувся. Це хороша ілюстрація того, що Егле (Egle, 1998, с. 94) називає «психопротезною функцією» тілесного, психогенно співзумовленого болю: допоки вода оточує тіло пані Е., торкається поверхні її тіла і, таким чином, допомагає його оконтурювати, функція болю у тілі може бути відключеною. Власне, виконуючи цю третю функцію, біль наносить контур границі тіла, а отже, і границі самості. Таким чином, те, що належить до тілесної самості, а що ні, можна розрізнити у свого роду реверсному фантомному болю: чого немає, те не болить, а що болить, те існує та належить мені.

Пов'язати клінічні симптоми із психодинамікою негативності дозволяє Кюхенгофф (Küchenhoff, 2010). Він розуміє такі феномени, як можливий не-катексис (афективно-потягова спустошеність), не-значимість і не-стосунки (чи не-співвіднесеність) багатьох психосоматично хворих пацієнтів не як простий збій чи дефіцит (розвитку), а у функ-

ціональній площині: симптоматика виводить на сцену безпорадний спосіб «казання Ні», тобто запускає сценарій відмежування від Іншого та окреслення своєї самості.

Те, що така демаркація границь по-іншому неможлива, демонструє щойно окреслена психопатологія розвитку. Розбіжність та відмінність становлять екзистенційну загрозу. Відносини з Іншим видаються можливими лиш тоді, коли панує, встановлюється або відновлюється тотожність. Замість розмежувальної границі постає радше мур, який розділяє Самість та Іншого одне від одного. На мою думку, з'являється образ такої якості стосунків, в яких може існувати лиш (злита) тотожність (в афектах, ставленнях, думках) або ж ізоляція. Відрізнитись від Іншого (= внутрішньо відсторонитися) означає втратити його. Тож тут не може бути мови про справжню співвіднесеність, де відмінності поглибили б інтимність відносин або принаймні би їх встановили.

У цьому й полягає дилема: щоб вийти з психічних та соматичних станів страждань та стопорінь розвитку, терміново необхідне відмежування; проте несвідомо це розглядається як загрозливий сценарій втрати та ізоляції: наче необхідно відмовитись від серця чи іншого життєво важливого органу. За таких умов неможлива ані автономія, ані позитивна, зріла, а не просто контрфобічно пережита залежність.

Це дає можливість поруч із загальними міркуваннями з психології розвитку поглянути на психосоматичні розлади в дитячому та юнацькому віці. Тут автономія та залежність, особливо в залежності від вікової групи, виступають головними темами розвитку. З цієї перспективи тіло виступає полем, в якому ведеться боротьба за співвіднесеність, що може проявлятися у різних симптомах: у порушеннях образу/схеми тіла чи у симптомах розладів харчування, у саморуйнівній поведінці або за певних обставин і в адиктивній поведінці.

Висновки для вироблення позицій і техніки у психоаналітичних терапіях

Наостанок я хотів би викласти кілька коментарів щодо того, що це все означає для клінічної роботи. Клінічне виявлення запро-

пованої мною дилеми об'єктних стосунків та форм її вираження є складнішим, ніж здається на перший погляд. Негативні обтяження розвитку або те, що я щойно назвав «стопоріннями», видозмінюються під впливом подальшої еволюції. Це означає, що клінічно ми навряд чи знайдемо пацієнта, який вербалізує, що почувається ізольованим або хвилюється за стосунки, коли переживає себе автономним і таким, що відрізняється від Іншого. Ця гносеологічна проблема завжди виникає тоді, коли мова заходить про психоаналітичну роботу з несвідомим (Storck, 2019a, с. 110 і далі).

Психоаналіз відповідає на це аналізом переносу та контрпереносу, або, іншими словами, роботою зі сценічного розуміння (Storck, 2018c). Дилема об'єктних стосунків між злиттям та ізоляцією виявляється також і в аналітичних ситуаціях, наприклад, коли пацієнти, на наш подив, бурхливо реагують на те, коли прямо чи опосередковано стає очевидно, що ми відрізняємось від них.

Як приклад можна взяти випадок, коли пацієнтка розмовляє зі своїм аналітиком про початок менопаузи, а він (задля ілюстрації рівень аналітичних стосунків у парі та їхню «плідність» я виношу тут за дужки) каже щось на зразок: «Мені не відомий досвід переживань, пов'язаних з народженням дітей, уявлень про те, чи росте і чи може рости в мені дитина, проте я уявляю це собі як нелегке психічне завдання». Пацієнтку це зачіпає за живе, вона реагує роздратовано і приречено, а через деякий час виявляється, що вона почула щось на кшталт: «Я ніколи не зможу Вас зрозуміти, тому що я принципово інший, ніж Ви».

Можна наводити і тонші приклади, коли пацієнт лише через контрфобічно-гнівну, напрочуд бурхливу реакцію дає зрозуміти, що щось у тій чи іншій інтервенції чи ставленні є настільки загрозливим, що це сприймається не лише як певна інакшість (чи не-розуміння), що теж цілком може драгувати, а що вона зачіпає у них певний режим, у якому наша відмінність від них може означати лиш те, що жодне розуміння, жодна емпатія, жоден контакт, як і жодні зміни у принципі неможливі.

Цього як не уникнути, так і *не слід* уникати, адже це і є центральною ідеєю переносу.

Як і в будь-якій роботі з переносом та контрпереносом (наприклад: гнів через те, що було перекручено слово, а також завзяття продемонструвати пацієнту власну присутність і прихильність до нього) і тут йдеться про те, щоб через аналітичну позицію якомога сильніше «загострити» те, що відбувається тут і зараз у рамках переносу, зрозуміти це та включити щось із того в аналітичну інтервенцію.

Тут зарекомендувало себе тримати «в голові» запропоновану дилему об'єктних стосунків і, таким чином, розвивати чутливість до того, що пацієнт переживає відносини певним особливим чином, а саме не в розумінні співвіднесеності, як я намагався її визначити на початку статті, а в режимі необхідної для нього тотожності як передумови для стосунків, контакту та розуміння. Таким чином, на мій погляд, можна клінічно розпізнати і фігуру соціальної гіперадаптивності. Пацієнти або уподібнюють себе до аналітика (McDougall, 1978, с. 208, де він говорить про «анти-аналізаторів»), тоді ми маємо феномен пацієнта, який приходить вчасно, вдавано будує асоціації, бачить сновидіння та подає себе так, яким, власне, і мав би виглядати аналітичний пацієнт (тим важче розпізнати). Або рідше вони роблять аналітика тотожним собі, подаючи себе маніфестно чи латентно контролюючими (це теж нелегко розпізнати; часто виникає вир, який затягує аналітика та може виражатись у слідуванні за раціоналізаціями, соматичними поясненнями чи пов'язаними діями пацієнтів, бо вони видаються певним чином переконливими, що створює великий тиск раціонально їм піддатися).

Два аспекти мають особливе значення у лікуванні дітей та підлітків. З одного боку, тут насамперед проявляється те, що терапія полягає у пропозиції стосунків, в яких у необхідній та відповідній для такого етапу розвитку манері відчувається як емпатія/резонанс, так і тестується інакшість. З іншого боку, з огляду на «триангульовану» співвіднесеність у рамках дитячої та підліткової терапії

виникають особливі виклики через співвідношення терапевтичних і сімейних чи інших видів стосунків. У випадку неблагополучного розвитку триангуляції, а отже, і здатності до символізації існує більший, ніж зазвичай ризик виникнення конфліктів лояльності, для опрацювання яких запропонована тут перспектива співвіднесеності може виявитись цілком корисною.

Чутливість до дилеми об'єктних стосунків означає насамперед усвідомлення того, наскільки загрозливими можуть бути найменші ознаки розлуки. На рівні інтервенції я вважаю, з одного боку, корисним опрацювання теми не-розуміння або непорозуміння (щоб було чітко видно, що і що саме розуміється по-різному) (Storck, 2017), а з іншого боку, свого роду більш чи менш пряме маркування власної точки зору, від якої відштовхується інтервенція (безумовно, це параметр порівняно з психоаналітичним підходом у класичному розумінні); свого роду «емпатична перспективізація», оскільки її суть полягає в тому, щоб спочатку цілком у вербальній формі озвучити те, що за відправну точку інтервенції береться власний погляд або враження, наприклад: «Коли я Вас слухаю, мені здається, що...» або: «Я собі уявляю, що...» (тут містяться посилення, зокрема, на центровану на аналітику інтерпретацію у Штайнера (Steiner, 1993, с. 191 і далі)).

Це дозволяє побачити у психоаналітичній роботі, як дві особи з різних позицій вступають з приводу чогось у взаємний контакт. Мета роботи – виявити в дилемі об'єктних стосунків те, що роз'єднаність та інакшість не можуть розглядатись як умови неможливості відносин, а як їхні *передумови*, тобто як конститутивні елементи стосунків. Імовірно, можна навіть сказати, що таким чином по своїй формі діадні стосунки в рамках аналітичної ситуації стають триангулярними, зокрема завдяки порозумінню щодо наявних відмінностей, що й робить можливою справжню співвіднесеність.

Список літератури:

- Aisenstein, M. (2006). The indissociable unity of psyche and soma: A view from the Paris Psychosomatic School. *Int J Psychoanal*, 87, 667–680.
- Alexander, F. (1950). *Psychosomatische Medizin: Grundlagen und Anwendungsgebiete*. Berlin, New York, De Gruyter.

- Arbeitskreis OPD (2006). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern, Huber.
- Bion, W.R. (1962b). Eine Theorie des Denkens. In: Bion, W.R. (1967): *Frühe Vorträge und Schriften mit einem kritischen Kommentar: «Second Thoughts»*. Frankfurt a. M., Brandes & Apsel, S. 125–135.
- Egle, U.T. (1998). Diagnose, Differentialdiagnose und Psychodynamik der soma- toformen Schmerzstörung. In: Rudolf, G. & Henningsen, P. (Hrsg.): *So/natoforme Störungen. Theoretisches Verständnis und therapeutische Praxis*. Stuttgart, Schattauer, S. 89–102.
- Ermann, M. (2016). *Psychotherapie und Psychosomatik. Ein Lehrbuch auf psychoanalytischer Grundlage*. 6. Aufl. Stuttgart, Kohlhammer.
- Fain, M. (1971). The prelude to fantasmatic life. In: Birksted-Breen, D., Flanders, S. & Gibeault, A. (2011) (Hrsg): *Reading French psychoanalysis*. London, New York, Routledge, S. 338–354.
- Ferrari, A. B. (2004): *From the eclipse of the body to the dawn of thought*. London, Free Association Books.
- Freud, A. (1952). Die Rolle der körperlichen Krankheit im Seelenleben des Kindes. In: *Die Schriften der Anna Freud, Bd. 4*. München 1980: Kindler, S. 1257–1274.
- Freud, S. (1912). Zur Einleitung der Onanie-Diskussion, Schlusswort. *GW VIII*, Frankfurt a. M., Fischer. S. 331–345.
- Freud, S. (1915c). Triebe und Triebchicksale. *GW X*, Frankfurt a. M., Fischer, S. 209–232.
- Freud, S. (1916/17). Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *GW XI*. Frankfurt a. M., Fischer.
- Freud, S. (1920g). Jenseits des Lustprinzips. *GW XIII*, Frankfurt a. M., Fischer. S. 1–69.
- Freud, S. (1923b). Das Ich und das Es. *GW XIII*, Frankfurt a. M., Fischer, S. 235–289.
- Fuchs, T. (2013). Zwischen Leib und Körper. In: Hähnel, M. & Knaup, M. (Hrsg.): *Leib und Leben. Perspektiven für eine neue Kultur der Körperlichkeit*, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 82–93.
- Gergely, G. & Watson, J. (1996). The social biofeedback theory of parental affect-mirroring. The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. *Int J Psychoanal*, 77(6), 1181–1212.
- Gondek, H. D. (2010). Das Spiegelstadium – Versuch einer Ortsbestimmung. *Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis*, 25, 11–26.
- Green, A. (1974). Analytiker, Symbolisierung und Abwesenheit im Rahmen der psychoanalytischen Situation. Über Veränderungen der analytischen Praxis und Erfahrung. In: Green, A. (2000): *Geheime Verrücktheit. Grenzfälle der psychoanalytischen Praxis*. Gießen, Psychosozial, S. 171–214.
- Green, A. (1983). *Die tote Mutter. Psychoanalytische Studien zu Lebensnarzissmus und Todesnarzissmus*. Gießen, Psychosozial, 2004.
- Green, A. (2004). Thirdness and psychoanalytic concepts. *Psychoanal Q*, 73(1), 99–135.
- Isaacs, S. (1948). Wesen und Funktion der Phantasie. *Psyche – Z Psychoanal*, 70, 2016, 530–582.
- Klein, M. (1930). Die Bedeutung der Symbolbildung für die Ichentwicklung. In: Klein, M. (1962): *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Stuttgart, Klett-Cotta, S. 36–54.
- Küchenhoff, J. (1987). Körper und Sprache. Zur kommunikativen Funktion soma- toformer und psychosomatischer Störungen. In: Küchenhoff, J. (2012): *Körper und Sprache. Theoretische und klinische Beiträge zu einem intersubjektiven Verständnis des Körpererlebens*. Gießen, Psychosozial, S. 81–96.
- Küchenhoff, J. (2010). Die Negativität des Symptoms und die Schwierigkeiten, Nein zu hören. In: Küchenhoff, J. (2013): *Der Sinn im Nein und die Gabe des Gesprächs. Psychoanalytisches Verstehen zwischen Philosophie und Klinik*. Weilerswist, Velbrück, S. 91–108.
- Küchenhoff, J. (2012). *Körper und Sprache. Theoretische und klinische Beiträge zu einem intersubjektiven Verständnis des Körpererlebens*. Gießen, Psychosozial.
- Lacan, J. (1936). Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint. In: Lacan, J. (1966): *Schriften. Band I*. Weinheim, Berlin, Quadriga, S. 61–70.
- Lang, H. (1986). Der Leib als Instrument – Überlegungen zu psychosomatischen Grundfragen. In: Lang, H. (2000): *Strukturelle Psychoanalyse*. Frankfurt a. M., Suhrkamp, S. 264–280.
- Lang, H. (2011). *Die strukturelle Triade und die Entstehung früher Störungen*. Stuttgart, Klett-Cotta.
- Laplanche, J. (1988). *Die allgemeine Verführungstheorie und andere Aufsätze*. Frankfurt a. M., Brandes & Apsel, 2. Aufl. 2018.
- Laplanche, J. (2003). Gender, Geschlecht und Sexual. In: ders. (2007) *Sexual*. Gießen, Psychosozial, S. 137–171.
- Leikert, S. (2019). *Das sinnliche Selbst. Das Körpergedächtnis in der psychoanalytischen Behandlungstechnik*. Frankfurt a. M., Brandes & Apsel.
- Lombardi, R. (2019). Mysteries, abysses and impasses in body-mind dissociation. *Int J Psychoanal*, 100(6), 1371–1389.
- Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. (1975). *Die psychische Geburt des Menschen*. Frankfurt a. M., 1980 Fischer.
- Marty, P. & de M'Uzan, M. (1963). Das operative Denken («Pensee opératoire»). *Psyche – Z Psychoanal*, 32, 1978, 974–984.

- McDougall, J. (1978). *Plädoyer für eine gewisse Anomalität*. Gießen 2001 (Psychosozial).
- McDougall, J. (1989). *Theater des Körpers*. Weinheim 1991 (Verlag Internationale Psychoanalyse).
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Das Sichtbare und das Unsichtbare*. München (Fink).
- Plassmann, R. (2016). *Körper sein und Körper haben*. Gießen (Psychosozial).
- Plessner, H. (1928). *Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Frankfurt a. M. 2003 (Suhrkamp).
- Reich, W. (1942). *Die Entdeckung des Orgons. Die Funktion des Orgasmus. Sexualökonomische Grundprobleme der biologischen Energie*. Frankfurt a. M. 1969 (Fischer).
- Smadja, C. (2001). *The psychosomatic paradox*. London: Free Association Books.
- Steiner, J. (1993). *Orte des seelischen Rückzugs*. Stuttgart 1998 (Klett-Cotta).
- Stierlin, H., Rücker-Emden, I., Wetzell, N. & Wirsching, M. (1977). *Das erste Familiengespräch*. 8. Aufl., Stuttgart 2002 (Klett-Cotta).
- Storck, T. (2016a). *Psychoanalyse und Psychosomatik. Die leiblichen Grundlagen der Psychodynamik*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Storck, T. (2016b). *Formen des Andersverstehens*. Gießen (Psychosozial).
- Storck, T. (2017). Die Bedeutung des Nicht-Verstehens für psychotherapeutische Prozesse. Zum Umgang mit dem Versteh-Blues. *Forum Psychoanal.* 33(1), 109–124.
- Storck, T. (2018a). *Grundelemente psychodynamischen Denkens. Band I. Trieb*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Storck, T. (2018b). *Grundelemente psychodynamischen Denkens. Band II. Sexualität und Konflikt*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Storck, T. (2018d). Szenisches Verstehen. In: Gumz, A. & Hörz-Sagstetter, S. (Hrsg.): *Psychodynamische Psychotherapie in der Praxis*. Weinheim (Beltz), S. 57–70.
- Storck, T. (2019a). *Grundelemente psychodynamischen Denkens. Band III: Das dynamisch Unbewusste*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Storck, T. (2019b). *Grundelemente psychodynamischen Denkens. Band IV. Objekte*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Storck, T. (2020; im Druck). Die Schmerzerfahrung als Suche nach Grenzen und Kontakt zum Anderen. In: Eusterschule, A. & Benini, E. (Hrsg.). *Kritik(en) des Leidens*. Berlin (Neofelis).
- Storck, T. (in Vorb.). *Grundelemente psychodynamischen Denkens. Band VII. Ich und Selbst*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Taubner, S. (2015). *Das Konzept Mentalisieren*. Gießen: Psychosozial.
- Taylor, G.J. & Bagby, R.M. (2013). Psychoanalysis and empirical research: The example of alexithymia. *J Am Psychoanal Assoc.* 61, 99–133.
- Waidenfels, B. (2000). *Das leibliche Selbst*. Frankfurt a. M. (Suhrkamp).
- Waller, E. & Scheidt, C.E. (2009). Alexithymie und Somatisierung. In: Grabe, H.J. & Rufer, M. (Hrsg.): *Alexithymie: Eine Störung der Affektregulation. Konzepte, Klinik und Therapie*. Bern (Huber), S. 149–168.
- Winnicott, D.W. (1953). Übergangsobjekte und Übergangsphänomene. *Psyche – Z Psychoanal.* 23, 1969, 666–682.
- Winnicott, D.W. (1974). Die Angst vor dem Zusammenbruch. *Psyche – Z Psychoanal.* 45(12), 1116–1126.

Анотація. Цей текст був уперше представлений як доповідь на Осінній академії Німецького Психоаналітичного Товариства під назвою «Співвіднесеність, автономія, залежність» 4 жовтня 2019 р. у Гайдельберзі. Згодом, у 2020, його було опубліковано під поточною назвою як статтю у Щорічнику дитячого та підліткового психоаналізу (Том 9: Психосоматика – Садомазохізм – Травма). У цій статті представлено модель, яка розглядає в центрі досвіду переживань та психічної репрезентації стосунків дилему: стосунки здаються можливими лише за умови, коли «Я» та «Інший» мали б бути рівними і не відмінними один від одного. Єдиною можливою альтернативою такому злиттю видається ізоляція і тотальна психічна роз'єднаність. Ці міркування корелюють з деякими психоаналітичними моделями психосоматичних захворювань.

Причинами цього можна вважати труднощі в триангуляції та символізації досвіду ранніх стосунків, що, відповідно, не створює можливостей для більшої психологічної свободи для справжніх стосунків з іншою людиною у всіх їхніх відмінностях. Досвід фізичного контакту на поверхні тіла, який, таким чином, можна розглядати як межу і місце зустрічі між собою та іншими, має велике значення. Це часто є складністю в психопатології розвитку психосоматичних захворювань: замість того, щоб відмінність від іншого розглядати як створення стосунків або їх поглиблення, вона лише унеможливує їх. Щодо лікування таких пацієнтів вида-

ється важливим висновком, що власну терапевтичну позицію слід характеризувати як відмінну, але споріднену. Щиро вдячні автору за можливість надрукувати переклад цього тексту, виконаний пані Вікторією Слюсаренко за науковою редакцією перекладу пані Звенислави Кечур.

Ключові слова: психоаналіз, психоаналітична теорія, психосоматика, психосоматичне захворювання, психосоматична медицина.

Abstract. This text was first presented as a paper at the Autumn Academy of the German Psychoanalytic Society entitled “Relatedness, Autonomy, Dependence” on October 4, 2019, in Heidelberg. Subsequently, in 2020, it was published under its current title as an article in the Yearbook of Child and Adolescent Psychoanalysis (Volume 9: Psychosomatics – Sodomasochism – Trauma). This paper presents a model that places a dilemma at the center of the experience of the relationship and the mental representation of the relationship: the relationship seems possible only if the “Self” and the “Other” are equal and indistinguishable from each other. The only possible alternative to such a merger seems to be isolation and total psychic separation. These considerations correlate with some psychoanalytic models of psychosomatic diseases.

The reasons for this can be considered difficulties in triangulating and symbolizing the experience of early relationships, which, accordingly, does not create opportunities for greater psychological freedom for a genuine relationship with another person in all their differences. The experience of physical contact on the surface of the body, which can thus be seen as a boundary and a meeting place between the self and others, is of great importance. This is often a difficulty in the psychopathology of psychosomatic illnesses: instead of being different from the other being seen as creating relationships or deepening them, it only makes them impossible. With regard to the treatment of such patients, it seems important to conclude that one’s own therapeutic position should be characterized as different but related. We are sincerely grateful to the author for the opportunity to publish a revision of this text by Victoria Slyusarenko under the scientific editorship of Zvenyslava Kechur.

Key words: psychoanalysis, psychoanalytic theory, psychosomatics, psychosomatic illness, psychosomatic medicine.

