# Творчество Д.Винникотта

(Глава из книги "Энциклопедия глубинной психологии: Т.3. Последователи Фрейда", недавно вышедшей в издательстве [Когито-Центр](http://www.cogito.msk.ru))

## М. Масуд Р. Хан

Когда я вспоминаю свое почти двадцатилетнее сотрудничество с Винникоттом, то особенно живо представляю его расслабленную осанку и сосредоточенность. Винникотт слушал всем телом; у него был острый, но не назойливый взгляд, он смотрел недоверчиво и вместе с тем необычайно доброжелательно. Его движения были почти по-детски спонтанными. И тем не менее он мог быть молчалив, очень спокоен и сдержан. Я не встречал другого аналитика, более естественного в своем поведении, чем Винникотт. Он неизменно оставался самим собой, и это позволяло ему для самых разных людей каждый раз быть другим человеком. Каждый, кто с ним встречался, имел своего собственного Винникотта, и он никогда не подлаживался под образ, который возникал у других, и не пытался навязывать собственное мировоззрение. И вместе с тем сам он, Винникотт, всегда оставался непреклонным.

Я намеренно начал с описания внешних черт Винникотта, поскольку нельзя понять его дар клинициста, если не отдавать себе отчета в том, что его душа и тело находились в постоянном диалоге и противодействии и что его теории являются абстракциями того, что представлял собой Винникотт - живой человек и клиницист. И здесь тоже Винникотт как человек и Винникотт как терапевт находились во взаимодействии друг с другом и вместе с тем составляли единое целое. Он воспитывался в традициях своих земляков, англичан. Для него факты были реальностью, а теории - заблуждениями людей на пути к познанию фактов. Он всеми силами противился принимать на веру неопровержимые научные положения. Винникотт был воспитан нонконформистом; ничего не являлось для него окончательным и абсолютным. Каждый человек должен найти и выразить свою собственную правду. Все, что дано, - это только спектр переживаний. Он прикладывал все силы к тому, чтобы приводить клинические факты, с которыми многие годы постоянно сталкивался, в доступные пониманию осмысленные структуры.

Как это принято у англичан, он писал очень простым, доступным языком. В его манере писать нет ничего риторического и нет пугающего научного жаргона. Он писал, как говорил: просто и лаконично; он стремился показать взаимосвязи, а не пропагандировать свои убеждения или поучать. Он употреблял обычные слова, и каждому начинало казаться, что он и до этого уже знал все, о чем говорил Винникотт. Парадоксальность этого заблуждения очень нравилась Винникотту. Более того, он был необычайно горд, и его самооценка могла пострадать только из-за собственных ошибок, но не из-за критики со стороны других людей.

Когда я начал писать эту статью, перед моим внутренним взором еще раз прошли разные годы. Мне снова вспомнилось, как я впервые услышал выступление Винникотта; будучи председателем медицинской секции Британского психологического общества, он читал доклад "Педиатрия и психиатрия". Это было в 1948 году. Я слушал этого странного человека, который говорил на литературном английском и рассказывал нам что-то такое, что было совершенно понятным и в то же время о чем редко доводилось слышать. Он говорил ясно и убежденно, но в такой манере, которая допускала сомнения и даже противоречия. С этого момента я решил узнать больше о нем самом и форме его работы. Благодаря содействию ныне покойного доктора Джона Рикмана Винникотт позволил мне присутствовать на его терапевтических сеансах в госпитале Педдингтон Грин, где он использовал свою технику "игры в каракули". Пожалуй, нет ничего менее похожего на привычную врачебно-клиническую атмосферу. Это было настоящее событие. Если выразиться менее благожелательно, то это был хаос, который мог контролировать только он сам. Винникотт беседовал с родителями, в то время как ребенок, полностью углубившись в себя, рисовал какую-то бессмыслицу, наполненную чем-то крайне важным для себя и личным. Винникотт обращался то к родителям, то к ребенку и помогал обеим сторонам понятным образом выражать все, что касалось их затруднительной ситуации. Можно было подумать, что это настоящая магия. Но, разумеется, это не было магией, ибо она имеет дело лишь с соучастниками, а не со свидетелями и противоборствующими сторонами.

Уже тогда я пришел к убеждению, что за всем его наивным, своенравным и спонтанным поведением скрывается разносторонний ум, который управляет всеми уловками и постоянно перепроверяет его собственные абстракции. Практика Винникотта основывалась на постоянно развивающейся и взаимосвязанной теории, которая, как он говорил, повторяя слова Элиота, значила для него "не меньше, чем всё" и которую он развивал и разрабатывал в соответствии со своим личным и клиническим опытом.

## Внутренняя реальность в противоположность фантазированию

Сущность и своеобразие исследовательской работы Винникотта (см. также статью Й. Шторка в т. II) нельзя правильно понять без учета того, что она формировалась в определенной фазе и в особой атмосфере бурных дискуссий по теоретическим и клиническим вопросам в Британском психоаналитическом обществе. Десятилетие с 1928 по 1938 годы было, пожалуй, самым активным и продуктивным периодом в исследованиях, проводившихся британскими аналитиками. В это время в Вене ощущалось безграничное влияние Фрейда. Работа самого Фрейда обогатилась гипотезами о структуре психики, состоящей из трех инстанций - Я, Оно и Сверх-Я (1923), а также новой теорией страха (1926). Отныне в центре изучения психических проявлений и поведения находилось Я. Незадолго до этого он представил также свою концепцию дуализма влечений - влечений к жизни и к смерти (1921). Чуть позже в Будапеште Ференци благодаря своим плодотворным творческим идеям открыл перед аналитиками новые горизонты клинической работы. В это же время Анна Фрейд и Мелани Кляйн (см. также соответствующие статьи Р. Бессера и Р. Ризенберг в этом томе) начали проводить исследования, разрабатывая теорию детского психоанализа (см. также Smirnoff 1971).

Пожалуй, важным событием для Британского общества явился приезд Мелани Кляйн в 1926 году в Лондон. Ее лично пригласил читать лекции и заниматься психоаналитической терапией тогдашний президент объединения доктор Эрнест Джонс. Кляйн обладала особым талантом раскрывать с помощью игровых техник бессознательные фантазии маленького ребенка, и это вызывало у ее британских коллег столько же энтузиазма, сколько недоверия и сопротивления пробуждало в Берлине и в Вене.

Я должен здесь остановиться и немного рассказать о тех, кто в это десятилетие составлял ядро Британского общества (см. также статью К. Дэйра в т. II). По своему гуманитарному образованию и интересам они являлись либералами. Наиболее влиятельным человеком был Эрнест Джонс. Вместе с ним работали Джеймс и Аликс Стрейчи, Адриан и Карен Стивен, проводившие исследования в Блумсбери. Джон Рикман, член религиозной секты квакеров, нашел свой путь в психоанализ благодаря работе в России, Вене и Будапеште; Сильвия Пейн получила признание в годы Первой мировой войны за свою работу с солдатами, страдавшими шоком стрелковых окопов. Элла Шарп пришла в психоанализ из литературоведения. Кроме них в общество входили Джоан Ривьер, Барбара Лоу, Й. Флюгель, Сьюзен Айзекс, Марджори Брирли и доктор Эдвард Гловер, прекрасный и самозабвенный педагог, обладавший необычайной ясностью мышления и неуемной творческой энергией.

Именно к этой деятельной группе аналитиков и обратилась Мелани Кляйн со своими идеями. В это десятилетие в Британском обществе велись настоящие открытые дискуссии, и все, что разрабатывала Мелани Кляйн, оказывало влияние на остальных. В своей работе она пока еще не зашла настолько далеко, чтобы давать повод для обвинений в ренегатстве. И именно эта стимулирующая атмосфера способствовала тому, что Винникотт оставил педиатрию и целиком сосредоточился на психоанализе. Он был самобытным человеком; уже по его книге "Нарушения в детском возрасте" (1931) можно судить о той клинической позиции, которую он занимал. Его высказывания об эмоциональных нарушениях, которые могут возникать у детей, страдающих ревматизмом ног, были крайне непопулярными и имели революционный характер. И уже случай маленькой Элеоноры, приведенный в этой книге, позволяет нам получить некоторое представление об уникальной способности Винникотта описывать клиническое взаимодействие с ребенком. В течение сорока лет его психоаналитической работы с детьми и взрослыми становилось все более очевидным, что для аналитиков он был столь же революционен и неудобен, как до этого для педиатров.

Винникотт был жизнерадостным человеком, и вместе с тем он часто чувствовал себя несчастным; обе эти особенности своей личности он заставлял работать на себя в своей жизни и профессиональной деятельности. Он ничего не оставлял без внимания. В течение длительного времени он проходил анализ - сначала у Джеймса Стрейчи, а затем у Джоан Ривьер и открывал самого себя, исследуя свои личные и профессиональные отношения. Винникотт считал, что человек - это изолированное существо, познать которое никто не может, оно способно стать личностью и понять себя самого лишь посредством других людей. Об этом он писал в статье "Способность к одиночеству" (1958). В своей клинической работе Винникотт со всем усердием и проницательностью пытался объяснить этот важнейший парадокс человека.

Винникотт впервые выразил свои представления о человеческой личности в статье "Маниакальная защита", представленной им 4 декабря 1935 года на научном заседании Британского психоаналитического общества. Я привожу эти на первый взгляд несущественные детали, чтобы показать: с самого начала Винникотт столкнулся в общении со своими коллегами-аналитиками с особого рода трудностями - его вежливо не замечали. Несмотря на то, что этот доклад был прочитан еще в 1935 году, только в 1957 году, когда Винникотт попросил меня составить первый сборник его работ, мне попала в руки рукопись этой статьи, и я был поражен, что за двадцать с лишним лет она нигде не была опубликована. Она появилась лишь в 1958 году в книге "Собрание сочинений: От педиатрии к психоанализу". Уже в этой статье Винникотт заявляет о своей личной позиции: "Я пришел к тому, чтобы сравнивать внешнюю реальность не столько с фантазией, сколько с внутренней реальностью... Один из компонентов маниакальной защиты проявляется в том, что человек неспособен придавать полное значение внутренней реальности... Фантазия отражает стремление человека справиться с внутренней реальностью. Можно сказать, что фантазия (сегодня я бы использовал выражение 'фантазирование'. - *Примечание, добавленное в 1957 году*) и грезы являются всемогущими манипуляциями с внешней реальностью. Всемогущий контроль над реальностью предполагает наличие фантазий по поводу реальности. Индивид достигает внешней реальности благодаря фантазиям о всемогуществе, которые развиваются в ответ на стремление избежать внутренней реальности" (Winnicott 1958, 130[1)](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/pap.php?id=20020113" \l "1_#1_)).

Эти высказывания в 1957 Винникотт снабдил важным примечанием: "Понятие 'психическая реальность' не оставляет места для фантазий; понятие 'внутренняя реальность' предполагает существование внутреннего и внешнего мира, а следовательно, также существование ограничивающей мембраны, которая относится к тому, что я сегодня называл бы психосомой" (там же, 129).

Затронутые в данной статье проблемы Винникотт более подробно разбирает десять лет спустя в статье "Примитивное эмоциональное развитие". В ней он детально описывает три процесса, образующих зачатки внутренней реальности; они возникают очень рано: "Интеграция, персонализация и - затем - восприятие времени, пространства и других качеств реальности - одним словом, реализация" (там же, 149).

К этому он добавляет: "Можно предположить, что в самом начале личность является неинтегрированной и что в регрессивной дезинтеграции существует первичное состояние, к которому и ведет регрессия. Мы постулируем наличие *первичной неинтегрированности*" (там же).

Для данной ступени развития Винникотт вводит понятие диссоциации - здесь он основывается на исследованиях Гловера, но этот факт никогда им не упоминался: "Из проблемы неинтегрированности возникает еще одна проблема, а именно проблема диссоциации. Диссоциацию с пользой для себя можно изучать в ее начальных и естественных формах. На мой взгляд, из неинтегрированности проистекает целый ряд так называемых диссоциаций, возникающих в результате того, что интеграция является неполной или частичной" (там же, 151).

Эти исследования привели Винникотта к окончательной формулировке положений, касающихся диссоциации во внутренней реальности; они изложены в статье "Искажение Я в форме истинной и ложной Самости" (1960). Для понимания клинической работы Винникотта эта статья имеет исключительно большое значение. Ее нужно перечитывать снова и снова, поскольку мысли в ней необычайно сконденсированы, а сама она написана трудным для понимания стилем. Я хотел бы остановиться здесь лишь на разграничении им потребностей Я и Оно, поскольку такое разграничение означало революционное смещение акцентов в теории и практике современного психоанализа. Один из важнейших пассажей звучит следующим образом: "Следует подчеркнуть, что, говоря об исполнении потребностей младенца, я не имею в виду удовлетворения влечений. В исследуемой мною сфере влечения для младенца пока еще четко не определены как нечто внутреннее. Влечения могут быть такими же внешними, как звук или удар грома. Я младенца становится более сильным и вследствие этого постепенно достигает состояния, в котором требования Оно воспринимаются как часть Самости, а не как нечто приходящее из внешнего мира. Когда начинается это развитие, удовлетворение Оно становится очень важным фактором усиления Я или истинной Самости; однако импульсы Оно могут быть травматическими, если Я не способно еще их ассимилировать и выносить с этим связанные риски и фрустрации, которые переживаются до того момента времени, когда удовлетворение Оно становится фактом" (1965b, нем. изд., 184).

В ходе дальнейшего развития этой гипотезы о наличии истинной и ложной Самости он сделал затем очень важный для нашей клинической практики вывод: "Можно сформулировать следующий принцип: в области нашей аналитической практики, которая касается ложной Самости, мы поступим более правильно, если признаем несуществование пациента, чем если в течение долгого времени будем работать с пациентом, основываясь на защитных механизмах Я. При анализе защиты ложная Самость пациента может бесконечно долго сотрудничать с терапевтом, поскольку в известной степени она принимает сторону аналитика. Эту малопродуктивную работу можно с выгодой для себя сократить, если аналитик укажет на отсутствие какой-либо важной черты и это конкретизирует: 'Вы не откровенны', 'Вы пока еще не начали существовать', 'Физически вы мужчина, но вы ничего не можете сказать о мужественности, основываясь на своем опыте' и т. д. Это понимание важных фактов, которое разъясняется в нужный момент, освобождает путь к коммуникации с истинной Самостью. Один пациент, с которым долгое время проводился тщетный анализ, основанный на ложной Самости, усердно сотрудничавшей с аналитиком, который считал, что это и есть его целая и невредимая Самость, сказал мне: 'Я только один раз почувствовал надежду. Это было тогда, когда вы мне сказали: 'Вы можете не видеть никакой надежды, и все же продолжать анализ'" (1965b, нем. изд., 198).

В связи с этим Винникотт предположил, что фантазирование может стать постоянным методом сохранения структуры ложной Самости у человека. Кроме того, он считал, что классическая психоаналитическая техника с ее пристрастием к интерпретации значения поведения пациента как последствия существования бессознательных фантазий - в определенных случаях острой диссоциации во внутренней реальности - может стать компаньоном ложной Самости пациента и своими интерпретациями превратить его болезненность в хроническое состояние. Он вынужден был так считать, основываясь на собственном клиническом опыте, поскольку иногда пациент, имевший за плечами длительный анализ того или иного рода, в конечном счете обращался за помощью к нему, и нередко ему удавалось полностью изменить внутреннюю атмосферу самопереживания человека, если он делал его способным понять, каким образом в нем проявлялась эта специфическая диссоциация истинной и ложной Самости.

Для Винникотта становилось все более важным понять роль силы воображения, иллюзии и игры в переходной сфере, из которой черпают свои импульсы все подлинные, спонтанные проявления самореализации и в которой они превращаются в личную традицию внутренней реальности, выходящей за рамки фантазирования.

## От переходного объекта к использованию объекта

Как-то Гёте сказал, что ему претит все, что просто снабжает сведениями, но не повышает живость ума или не увлекает непосредственно. В определенном смысле это относится и к Винникотту. Он мог учиться чему-то у других только в том случае, если это делало его более внимательным по отношению к самому себе. Я вспоминаю один свой воскресный визит к нему - у меня была с собой книга профессора Лайонела Триллинга "Фрейд и кризис нашей культуры" (1955), и я уговаривал его ее прочесть. Он сложил руки перед лицом, застыл на какое-то время, затем резко перевел взгляд на своего посетителя и сказал: "Нет смысла, Масуд, требовать от меня, чтобы я что-то прочел! Если мне будет скучно, я засну на первой же странице, а если интересно, то уже после первой страницы начну книгу переписывать". Разумеется, он подшучивал над собой и вдвойне надо мной, и для этого он был поистине одарен, как кобольд. Но вместе с тем он сказал правду, а правда для нас, людей, является настоящей только тогда, когда подается в форме метафоры и парадокса. Математическая точность - это удел машины, но не свидетельство человеческих истин.

Нет ничего удивительного в том, что именно этот человек одарил нас понятиями переходного объекта, переходных феноменов и переходного пространства. Возвести абстрактное осмысление им клинического опыта до уровня концепций и провозгласить их догмой означало бы исказить его образ мышления. Эти абстракции более точны и претендуют быть тем, что Ницше называет "регулирующими фикциями". Ни одна из "регулирующих фикций" Винникотта не нашла такого признания, как понятие переходного объекта. За этим понятием, которое кажется таким простым и ясным (сам Винникотт иначе его и не рассматривал), стоит сложная предыстория.

За сорок лет своей работы в детской больнице Педдингтон-грин и в Детском королевском госпитале Винникотту пришлось иметь дело почти с шестьюдесятью тысячами младенцев, детей, матерей, отцов, бабушек и дедушек. Свои первые заметки об этой области исследования Винникотт сделал в статье под названием "Наблюдение за младенцами в определенной ситуации" (1941). В ней он описывает определенный паттерн поведения, который младенец проявляет по отношению к медицинскому шпателю в ситуации беседы врача с матерью. Его высказывания об этих процессах настолько важны, что я должен воспроизвести их здесь подробно:

"СТУПЕНЬ 1: Младенец кладет свою руку на шпатель, но в тот же момент обнаруживает вдруг, что ситуация требует некоторой осторожности. Он оказывается в затруднительном положении. Он то смотрит, держа неподвижно руку на шпателе и замерев всем телом, на меня и свою мать, наблюдая и выжидая, то - в определенных случаях - полностью теряет свой интерес и зарывается лицом в блузку матери. Как правило, имеется возможность организовать ситуацию таким образом, что ребенка активно не поощряют, и очень интересно наблюдать, как интерес ребенка постепенно и вместе с тем спонтанно возвращается к шпателю.

СТУПЕНЬ 2: В течение всего этого 'периода нерешительности' (как я его называю) тело ребенка является неподвижным (но не жестким или напряженным). Постепенно он снова набирается мужества, чтобы дать простор своим чувства, и тогда картина очень быстро меняется. Момент перехода от этой первой фазы ко второй очевиден, поскольку принятие реальности желания обладать шпателем проявляется у ребенка в изменениях в его ротовой полости. Он засыпает, язык становится толстым и мягким; обильно течет слюна. Проходит какое-то время, и ребенок засовывает шпатель в рот, жует его или как бы подражает отцу, когда тот курит трубку. Изменение в его поведении удивительно. Вместо ожидания и покоя теперь возникают доверие к себе и свободные телесные движения, причем последние относятся к манипуляции с шпателем.

Я часто пытался добиться того, чтобы уже на стадии нерешительности ребенок засунул шпатель в рот. Но независимо от того, соответствовала ли нерешительность гипотетической нормальной степени или же она отличалась от нее по интенсивности или качеству, я всякий раз убеждался: добиться на этой стадии того, чтобы ребенок засунул шпатель в рот, можно разве что с применением силы. В определенных случаях острого торможения любое действие, выражающееся в движении шпателя в направлении ребенка, вызывает плач, внутренний дискомфорт или даже настоящую колику.

Ребенок, похоже, испытывает теперь чувство того, что шпатель находится в его владении, возможно, даже в его власти - но во всяком случае, что он располагает им в целях самовыражения. Он бьет им по столу или по металлической чашке, которая находится рядом на столе, пытаясь произвести как можно больше шума. Или же он держит его перед моим ртом или ртом своей матери и очень радуется, когда мы *изображаем*, будто он нас кормит. Он совершенно определенно хочет, чтобы мы *играли* в эту игру, и негодует, когда мы оказываемся такими глупыми, что и в самом деле засовываем предмет в рот и тем самым портим всю игру.

Здесь я, пожалуй, должен упомянуть, что никогда не находил доказательств того, что ребенок оказывался, например, разочарован из-за того, что шпатель не был съедобным или не содержал чего-то съедобного.

СТУПЕНЬ 3: Существует и третья ступень. Теперь ребенок как будто случайно роняет шпатель на пол. Когда его ему возвращают, он радуется, опять с ним играет и опять делает так, чтобы он упал, но на этот раз уже не случайно. Когда ему снова его возвращают, он намеренно бросает его на пол, при этом радуется тому, как он агрессивно его бросает, и особенно тогда, когда при ударе о пол раздается громкий звук.

Конец этой третьей фазы наступает тогда, когда ребенок либо испытывает желание направиться к шпателю, лежащему на полу (в этом случае он опять начинает засовывать его в рот и с ним играть), либо когда шпатель наскучивает ему и он начинает хватать другие находящиеся рядом объекты" (Winnicott 1958, 53-54).

Я хотел бы здесь еще раз вернуться к выделенному Винникоттом "периоду нерешительности" и рассмотреть его более детально. Уже при беглом ознакомлении с материалом, представленным в работе "Терапевтические консультации в детской психиатрии" (1971), становится совершенно очевидным: самое важное в игре в каракули заключается в том, каким образом Винникотт создает пространство, переходное пространство, в котором этот "период нерешительности" не только может быть пережит в полной мере, но и выражается в творческом акте, в рисовании каракулей как таковом. Это является важным понятием и для психоаналитической теории в целом, и для нашей клинической работы со взрослыми в частности. Концепция "периода нерешительности" расширяет классическую концепцию сопротивления, которая известна нам благодаря трудам Фрейда. В аналитических работах часто встречаются интерпретации сопротивления у пациентов, которые на самом деле находятся в "периоде нерешительности"; другими словами, пациент ощупью пытается найти "своего рода интимное доверие" в аналитической ситуации, в которой он постепенно становится способным выражать себя вербально или жестами. Концепция "периода нерешительности" представляет собой также связующее звено между работой Винникотта и исследованиями Гартманна (1939) бесконфликтной сферы Я (см. также статью Г. Ф. Вальдхорна в этом томе).

Эту тему Винникотт развивает в своей статье "Примитивное эмоциональное развитие" (1945). Обсуждая то, как мать вначале воспринимает младенца, он пишет: "В отношениях между младенцем и грудью матери (я не утверждаю, что грудь важна в качестве посредника материнской любви) младенец имеет инстинктивные потребности и грабительские представления (*ideas*). У матери есть грудь, она обладает способностью продуцировать молоко, а также представлением, что должна позволить голодному младенцу себя атаковать. Два этих феномена не становятся взаимосвязанными, пока мать и ребенок *не живут и не переживают вместе*. Мать благодаря своей зрелости и физическим способностям должна быть человеком, проявляющим терпимость и понимание, а потому она создает ситуацию, результатом которой при некотором везении является первая связь младенца с внешним объектом, объектом, который с точки зрения ребенка находится вне его самого.

Я представляю себе этот процесс в форме двух линий, которые, имея в начале противоположные направления, постепенно друг с другом сближаются. Когда они пересекаются, возникает момент иллюзии - небольшая часть опыта, которую младенец может воспринимать либо как свою собственную галлюцинацию, либо как предмет, принадлежащий внешней реальности" (Winnicott 1958, 152).

То, что Винникотт в своем предисловии к работе "Терапевтические консультации в детской психиатрии" назвал "своего рода интимным доверием", он здесь описывает как отношения, в которых мать и ребенок "вместе живут и переживают". Он также добавил к своему прежнему описанию игры со шпателем новый элемент, а именно "момент иллюзии". Именно это и явилось исходным пунктом для следующего шага, сделанного им при разработке понятий "переходный объект" и "переходный феномен".

Понятие переходного объекта хорошо известно. Винникотт подробно описал его в своей книге "Игра и реальность" (1971b). Здесь я хотел бы привести резюме Винникотта особенностей отношения младенца к переходному объекту.

"1. Ребенок предъявляет по отношению к объекту права, с которыми мы как взрослые соглашаемся. Тем не менее определенный отказ от собственного всемогущества с самого начала является характеристикой этих отношений.

2. К объекту проявляются нежные чувства, но также с ним обращаются со страстной любовью и жестокостью.

3. Ему не положено изменяться, если только ребенок сам его не меняет.

4. Он должен 'пережить' страстную любовь точно так же, как ненависть, а иногда и агрессию в чистом виде.

5. Тем не менее он должен обеспечивать ребенка ощущением теплоты и благодаря движениям, внешним качествам и действиям создавать впечатление, что он является живым и обладает собственной реальностью.

6. Для нас, взрослых, он относится к внешнему миру, но не для ребенка; с другой стороны, он не относится и к внутреннему миру; он не является галлюцинацией.

7. Ему уготована участь постепенно лишиться катексисов, а потому по прошествии лет он хотя и не предается забвению, все же оказывается в чулане. Под этим я имею в виду, что переходный объект у здоровых детей не интернализируется, но связанные с ним чувства не обязательно подвергаются вытеснению. Он и не забывается, и не вызывает чувства печали. С течением времени он теряет свое значение, поскольку переходные феномены становятся менее четкими и выходят за пределы промежуточной области между 'внутренней психической реальностью' и 'внешним миром, совместно воспринимаемым двумя людьми', то есть распространяются на всю культурную сферу" (Winnicott 1971b, нем. изд. 141).

Следует подчеркнуть, что переходный объект важен не потому, что он является вещью; его предметность важна лишь постольку, поскольку она помогает ребенку сохранять разрастающуюся и развивающуюся внутреннюю реальность; она помогает ему также отличать эту внутреннюю реальность от внешнего мира.

Сам Винникотт говорит, что переходный объект не является платком или плюшевым мишкой, с которым обращается ребенок; он является не столько использованным объектом, сколько использованием объекта. "Я обращаю внимание на *парадокс*, который получается в результате использования маленьким ребенком так называемого переходного объекта. Мой вклад заключается в требовании признать и принять этот парадокс, а не пытаться его разрешить. Его можно было разрешить, лишь обратившись к расщепленным интеллектуальным функциям; но за это пришлось бы заплатить тем, что парадокс в таком случае утратил бы свою ценность" (там же, 8).

Винникотт прекрасно понимал, что его концепция переходного объекта имеет соответствия в искусстве и литературе. Например, кубистские коллажи Брака и Пикассо, несомненно, имеют качество переходных объектов, поскольку они уподобляют то, что было дано заранее, созданному, а воображаемое - тому, что было найдено на поверхности (на холсте); соединяя то и другое, они образуют новое единство и новую реальность. Аналогичным образом Малларме в своей эстетике и Джойс в своей трактовке Эпифании пытаются осмыслить ту же самую форму человеческого поведения и переживания. По этой причине Винникотта позднее, в конце его жизни, гораздо больше интересовало то, каким образом культура благодаря всему своему богатству символов и символических действий помогает человеку найти себя и реализоваться. Концепция переходного объекта помогла психоаналитикам по-новому оценить роль культуры и увидеть в ней позитивное расширение человеческого опыта, а не только причину неудовлетворенности.

Однако самым важным результатом исследований в этой области явилось разграничение Винникоттом в поздних работах феноменов установления контактов с объектом (объектной отнесенности) и использования объекта. В статье "Использование объекта" (1969) он объясняет это различие. В своем резюме Винникотт отмечает: "Объектную отнесенность можно охарактеризовать в терминах опыта субъекта, описание использования объекта предполагает рассмотрение природы объекта. Я предлагаю обсудить причины того, почему способность к использования объекта, на мой взгляд, является в психическом отношении более дифференцированной, чем способность к установлению контактов с объектом: контакты могут быть направлены на субъективный объект, но использование объекта предполагает, что объект является частью внешней реальности. Можно установить такую последовательность: 1) субъект устанавливает отношения с объектом; 2) в результате определенного процесса объект обнаруживается субъектом во внешнем мире, а не помещается им туда; 3) субъект разрушает объект; 4) объект выдерживает свое разрушение; 5) субъект может *использовать* объект.

Объект постоянно разрушается. Это разрушение становится бессознательной основой любви к реальному объекту, то есть к объекту, недоступному всемогущему контролю субъекта. Изучение этой проблемы предполагает поэтому и рассмотрение позитивных ценностей деструктивности. Разрушение и выживание объекта выводят его за пределы области, захваченной объектами, созданными проективными психическими механизмами. В результате возникает мир общей реальности, который субъект может использовать и который в виде 'субстанции, отличной от меня' может проникать в самого субъекта" (Winnicott 1969, 94).

Выводы, вытекающие из этой гипотезы и позволяющие понять то, что происходит при переносе, являются крайне интересными и разнообразными, поскольку благодаря им понятие деструктивности в общей атмосфере психоаналитической ситуации приобретает новое измерение. Концепция переходного объекта и разграничение объектной отнесенности и использования объекта помогают нам совершенно иначе оценивать и исследовать общее поведение пациента в клинической ситуации. Если пациент не вступает в контакт, не устанавливает отношений, то это еще не означает отказа от установления контактов - речь может идти о попытке перехода от установления отношений с объектом к использованию аналитика как объекта. Таким образом, классическая концепция переноса, в которой перенос рассматривается прежде всего как воспроизведение прежних объектных отношений и бессознательных фантазий, отражающих архаичные импульсы Оно, приобретает б?льшую глубину и значимость. Благодаря использованию аналитика как переходного объекта, с одной стороны, и как объективного объекта - с другой, в клиническом пространстве и во взаимодействии между аналитиком и анализандом появляются новые возможности для самореализации, в которой проявляются фантазии и чувства пациента. Винникотт подчеркивает здесь, что в этой сфере психической жизни речь прежде всего "идет о парадоксе и принятии парадокса: ребенок создает объект, но объект уже существовал здесь раньше, ожидая лишь своего создания и превращения в катектированный объект". В случае переноса это означает, что аналитик и пациент включены в общий процесс в клинической среде, в которой каждый из них "создается" и "отыскивается" другим. Эта взаимность и рефлексивность создают новую диалогическую динамику, не ограничивающуюся простым принятием отношений к объекту при переносе. Винникотт (1970) сообщает о "переживании взаимности" во время проводившегося им анализа сорокалетней замужней пациентки, имевшей двоих детей. После шести лет терапии у коллеги Винникотта она обратилась к нему для продолжения анализа: "Момент, который я хотел бы здесь описать, связан с неодолимой потребностью этой пациентки время от времени вступать со мною в телесный контакт. (Она не могла признаться в этой потребности прежним своим аналитикам-женщинам, боясь оказаться заподозренной в гомосексуализме.)

Были опробованы всевозможные формы телесной близости, главным образом те, что относятся к кормлению и уходу за младенцем. Иногда происходило нечто странное. В конце концов дошло до того, что мне приходилось поддерживать ее голову своими руками.

Без каких-либо намеренных действий с моей или ее стороны возникали ритмические покачивающие движения. Мы совершали примерно 70 движений в минуту (ср. частоту пульса), и мне в известной степени приходилось напрягаться, чтобы поддерживать этот темп. Тем не менее мы были вместе, и *взаимность* выражалась в незначительных, но постоянных покачивающих движениях. Мы *понимали* друг друга без слов. Это произошло на ступени развития, не требовавшей от пациентки большей зрелости, чем та, которая у нее имелась при регрессии на ступень зависимости (соответственно фазе ее анализа).

Этот часто повторявшийся опыт оказался важным для терапии, а активное поведение, предшествовавшее этому опыту, воспринималось теперь таким, каким оно и было: как подготовка и детальная проверка способности аналитика принимать различные техники взаимопонимания раннего детства и на них отвечать".

## Регрессия, влияние и игра в клинической среде

*"Про Ибн эль-Араби рассказывают, что люди сказали ему: 'Ты окружаешь себя только нищими, крестьянами и ремесленниками. Разве ты не можешь сделать своими сторонниками образованных людей, ведь тогда, наверное, к твоим учениям относились бы с б?льшим уважением?' Он ответил: 'День беды оказался бы значительно ближе, если бы влиятельные мужи и ученые стали меня восхвалять. Ведь, без сомнения, они стали бы делать это лишь ради себя, а не для блага нашего дела'".*   
Идрис Шах. "Мудрость идиота"

На каждый доклад, который Винникотту приходилось читать перед так называемыми научными обществами, приходила как минимум дюжина социальных работников, представителей детских организаций, учителей, священнослужителей и т.д. Он был особенно рад возможности поговорить с простыми людьми, которые с большим участием заботились о других, будь то дети, оказавшиеся в нужде взрослые или несчастные, потерявшиеся в мире, с которым они не могли справиться своими силами. Причина этого заключалась в том, что из таких встреч он выносил гораздо больше, чем из полемики со своими высокоинтеллектуальными коллегами. Ему также не нравились претензии на остроумие, к которым, надо признаться, чересчур склонны нынешние психоаналитики. Кроме того, Винникотт имел возможность продемонстрировать людям, интересовавшимся не столько лечением, сколько уходом за душевнобольными, будь то дети или взрослые, парадокс, которым являлся он *сам*.

Ни в одной другой области исследовательской работы потребность в парадоксах, столь характерная для Винникотта, не проявлялась более отчетливо, чем в двух направлениях его клинической работы: при работе с детьми с использованием игры в каракули и при аналитическом лечении взрослых, которых он буквально *поддерживал* во время их продолжительной регрессии на ступень зависимости, возникавшей в аналитической ситуации. Атмосфере "особого рода интимной близости" с ее спонтанностью слов и действий во время игры с ребенком в ходе терапевтического сеанса он противопоставлял не прекращавшуюся *поддержку* пациента, регрессировавшего в аналитической ситуации к состоянию зависимости. В работе "Терапевтические консультации в детской психиатрии" содержатся наглядные примеры клинической работы Винникотта с его маленькими пациентами. Но нигде не рассказывается о том необычном - совершенно спокойном и вместе с тем крайне деятельном - физическом присутствии, которое отличало его в клинической ситуации. Только тот, кто имел привилегию принадлежать к его пациентам и проходить у него лечение, может подтвердить уникальную особенность его внимания: он слушал душой и телом.

Первое подробное клиническое описание регрессии на ступень зависимости у взрослого пациента Винникотт дал в своей статье "Метапсихологические и клинические аспекты регрессии в рамках психоанализа" (1954). Касаясь своей теории, он писал: "Впрочем, я не думаю, что имеет смысл употреблять слово 'регрессия' каждый раз, когда в истории болезни пациента всплывает инфантильное поведение. Слово 'регрессия' приобрело популярное значение, которое нам не нужно перенимать. Когда в психоанализе мы говорим о регрессии, то подразумеваем наличие организации Я и угрозы хаоса. Форма, в которой индивид накапливает воспоминания, идеи и возможности, предоставляет богатый материал для исследования. Как будто имеются ожидания, что, возможно, появятся благоприятные условия, оправдывающие регрессию и предоставляющие новые возможности для дальнейшего развития, которые вначале были невозможными или оказались затрудненными из-за фрустрации со стороны внешнего мира" (Winnicott 1958, 281).

В этом высказывании особенно следует подчеркнуть формулировку: "Ожидания, что, возможно, появятся благоприятные условия, оправдывающие регрессию". Винникотт считал - а клинический опыт других аналитиков подтвердил это, - что в тот момент, когда человек испытывает необходимость регрессировать на ступень зависимости, он не может осуществить эту регрессию самостоятельно или выразить такую потребность, если рядом нет кого-то, кто ощущал бы ее в нем и пошел бы ему навстречу. В своей работе с так называемыми "делинквентными детьми" он показал, что антисоциальные поступки являлись способом выражения потребности и предъявления требований (Winnicott 1956). В аналитической ситуации ему удалось установить, что оказавшийся в трудной ситуации пациент неспособен претендовать на то, в чем он *нуждается*, - не из-за своего сопротивления, а из-за неспособности включаться в "игру", которую мы называем свободным ассоциированием. Фрейд был гениальным человеком и обладал достаточной способностью вчувствоваться в другого, чтобы понять, что неспособность пациента выразить "свою правду" представляет собой не *отказ*, а бессознательное сопротивление и что пациенту можно помочь выйти из его тяжелого положения, раскрыв причины сопротивления. Винникотт добавил к этому новый параметр. Он понимал: существуют люди, которые получали недостаточно любви и внимания в раннем детстве, а потому все, о чем им приходится говорить, относится к тому времени, когда еще они не обладали необходимыми способностями Я, чтобы справиться со своей ситуацией или хотя бы ее осознать. Они могли просто ее *регистрировать*. Поэтому аналитик должен это понять, пойти им навстречу, осознать их потребность и на нее ответить.

В связи с этим Винникотт указывает на важное различие между ролью желаний и ролью потребностей в клиническом процессе: "Имеет смысл говорить о *желаниях* пациента, например о желании быть незаметным. Однако в отношении регрессировавшего пациента слово 'желание' все же не является верным; мы используем вместо него слово *'потребность'*. Если регрессировавший пациент *нуждается* в покое, то без удовлетворения этой потребности вообще ни к чему нельзя подступиться. Если потребность не удовлетворяется, то результатом будет не *гнев*, например, а всего лишь воспроизведение ситуации фрустрации со стороны внешнего мира, которая стала причиной задержки процессов развития Самости. Способность индивида 'желать' оказалась в значительной мере нарушенной, и теперь мы становимся свидетелями воспроизведения первоначальной причины чувства бессмысленности.

Регрессировавший пациент близок к переживанию заново воображаемых и всплывающих в памяти ситуаций; повторное проигрывание мечты может оказаться средством обнаружения того, что является нужным. За этим следует беседа о том, что было проиграно, о самом акте проигрывания и о том, чего нельзя было предупредить" (Winnicott 1958, 288).

Коллеги Винникотта, обвинявшие его в том, что он вызывает регрессию у своих пациентов, забывали об этом различии. Кроме того, Винникотт говорил о неспособности пациента, обусловленной фрустрациями со стороны внешнего мира, которую он может *представить себе* в аналитической ситуации благодаря такому совершенно особого рода "отыгрыванию". Схематическое описание Винникоттом процессов, протекающих в этом случае, выглядит следующим образом:

"1. Создание рамок, способствующих доверительным отношениям.

2. Регрессия пациента на ступень зависимости при надлежащем учете связанного с нею риска.

3. Пациент достигает нового понимания собственной Самости, прежняя Самость растворяется в целостном Я. Новое продвижение отдельных процессов, которые оказались приостановленными.

4. 'Размораживание' ситуации фрустрации, обусловленной внешним миром.

5. С новой позиции сильного Я теперь ощущается и выражается гнев по поводу прежней фрустрации, обусловленной внешним миром.

6. Возвращение регрессии на ступень зависимости при надлежащем продвижении в направлении независимости.

7. Инстинктивные потребности и желания могут теперь реализоваться с настоящим душевным подъемом и настоящей жизненной силой" (там же, 287).

Винникотт сравнивал клиническую ситуацию и свое отношение к регрессировавшему пациенту с тем, как "обычная способная к самоотдаче мать" заботится о своем младенце и маленьком ребенке. В этих отношениях особой проверке на прочность подвергаются так называемая чувствительность к контрпереносу и способность аналитика контролировать возникающие у него чувства. Эту проблему он подробно обсудил в статье под называнием "Ненависть при контрпереносе" (1947). Я хотел бы привести здесь лишь один важный фрагмент: "Когда аналитика справедливо упрекают в эмоциональной жестокости, он должен быть заранее к этому подготовлен, ибо он обязан с терпением относиться к тому, что оказывается в такой ситуации. Прежде всего ему нельзя отрицать ненависть, существующую в нем самом. Ненависть, *оправданная* в данной ситуации, должна быть отсортирована, сохранена и держаться наготове для возможной интерпретации" (Winnicott 1958, 196).

Винникотт полностью понимал, какую огромную неблагодарность проявляет пациент в момент регрессии к своей потребности и что на эту неблагодарность при переносе следует отвечать не сочувствием или интерпретациями, а только дозированной ненавистью. Если ненависть при контрпереносе отрицается, то клинические отношения, как правило, вырождаются в лесть и досаждающее сочувствие пациенту или в "затыкание" пациента многословными интерпретациями, которые только оскорбляют пациента и еще больше усиливают его неспособность.

Еще одну характеристику особого рода внимания, которого регрессировавший пациент требует от аналитика, лучше всего можно описать на примере того, что Винникотт назвал "первичной материнской заботой": "Если мать в достаточной мере отвечает потребностям младенца, то тогда его собственная линия развития лишь в крайне незначительной степени нарушается из-за реакций на вторжения. (Речь, разумеется, идет о *реакциях* на вторжения, а не о вторжениях как таковых.) Фрустрация со стороны матери вызывает реакции на вторжения, а эти реакции прерывают 'прогрессирующее бытие' младенца. Избыточность такой реакции вызывает не фрустрацию, а *угрозу уничтожения*. Это, на мой взгляд, является весьма реальным примитивным страхом, который предшествует любому другому страху, содержащему в своем описании слово 'смерть'.

Другими словами, основой установления Я является достаточность 'прогрессирующего бытия', которая не уменьшается из-за реакций на вторжения. Эта достаточность 'прогрессирующего бытия' возможна только вначале, когда мать находится в том состоянии, которое (как мне кажется) является совершенно реальной вещью - в состоянии здоровой беременной матери, в конце ее беременности, а также в течение нескольких недель после рождения ребенка.

Только если мать сенсибилизирована в описанном мною смысле, она может войти в положение младенца и вместе с тем удовлетворить его потребности. Сначала ими являются телесные потребности, которые постепенно превращаются в потребности Я, в то время как в результате развития воображения формируется психология. Затем устанавливается контакт между Я матери и ребенка, от которого мать в конечном счете снова освобождается и в результате которого ребенок в надлежащий момент приходит к представлению о матери как человеке. Под этим углом зрения мать обычно осознается как человек в позитивном смысле, а не воспринимается как символ фрустрации. Результатом неумения матери приспособиться к нуждам ребенка в этой ранней фазе может быть только уничтожение *Самости* младенца.

Что мать делает правильно, а что - нет, на этой стадии младенцем никак не воспринимается. Этот факт вытекает уже из моего тезиса. Осечка матери ощущается не как таковая, а как угроза личному существованию.

В этом смысле ранняя стадия построения Я является, следовательно, 'молчаливой' стадией. Первая организация Я возникает из переживания угрозы уничтожения, которая затем все же не заканчивается уничтожением и где всегда возможно *восстановление*. Эта вера в восстановление, в основе которой лежит подобного рода опыт, ведет к постепенному формированию Я, способности Я справляться с фрустрациями" (там же, 303-304).

Я подробно привел эту цитату прежде всего потому, что здесь перечислены все основные кризисы, с которыми мы сталкиваемся в ходе клинического лечения пациента, регрессировавшего на ступень зависимости. Все без исключения неудачи в аналитической ситуации возникают вследствие нашей неспособности *отвечать* на потребность пациента, а не из-за его сопротивления. Кроме того, если заменить понятие материнской роли, описываемой Винникоттом, понятием "чувствительность аналитика к потребности пациента", мы получаем полезную схему, в соответствии с которой мы можем выстраивать наше поведение при обращении с пациентом.

Клиническое обращение с потребностью пациента в момент, когда он регрессировал на ступень зависимости, обязательно предполагает влияние, но не интерпретацию. В своих работах Винникотт выделяет три основных типа влияния:

1. Качество аналитической среды: ее спокойствие и то обстоятельство, что пациент не подвергается вторжениям;

2. Аналитик предлагает то, в чем нуждается пациент: это могут быть вмешательства посредством интерпретаций и/или это может быть просто физическое присутствие и/или он позволяет пациенту свободно проявлять себя и делать то, что ему необходимо;

3. Влияние, которое может оказывать только социальное и семейное окружение; его спектр - от помещения в клинику до заботы со стороны членов семьи и друзей.

Говоря о проблеме влияния, необходимо заметить, что речь здесь не идет о том, чтобы уступать настроениям и желаниям пациента, или о том, чтобы вместо оказания помощи давать ему успокоение. В действительности влияние означает, что в клинической ситуации и вне ее пациента стремятся приспособить к внешнему миру, добиться адаптации, которая отсутствовала у него в процессе развития и без которой он может существовать только благодаря использованию защитных механизмов и потенциала Оно. Только тогда, когда влияние оказало свое воздействие на пациента, интерпретационная работа может получить свое клиническое значение. Влияние и интерпретация часто осуществляются параллельно; они подкрепляют и усиливают друг друга в общем переживании пациента.

Благодаря совершенствованию своих умений, а также расширению и углублению своих знаний Винникотт мог вызывать регрессию на ступень зависимости в символической форме, например в фантазии. Наглядный пример этого Винникотт приводит в статье "Зависимость при уходе за младенцами и детьми и в психоаналитической ситуации" (1963). Постепенно он пришел также к выводу, что то, чего должен был достичь пациент, является фазой регрессии, но совершенно не обязательно сохраняющимся регрессивным жизненным стилем. В своей последней формулировке эта идея выглядит следующим образом: "Здесь, как и в аналогичных случаях, я пришел к выводу, что для регрессии к зависимости пациент нуждается в переносе, который позволил бы ему пережить во всей полноте адаптацию к потребностям. Условием этого, без сомнения, является способность аналитика (матери) идентифицироваться с пациентом (с ребенком). Благодаря такому переживанию он достигает едва ли не полного слияния с аналитиком (с матерью), в результате чего пациент становится способным жить и устанавливать отношения, не пользуясь проективными и интроективными механизмами идентификации. Затем наступает болезненный процесс, в ходе которого объект отделяется от субъекта; в результате этого отделения аналитик оказывается за пределами всемогущего контроля пациента. Поскольку аналитик выдерживает деструкцию, связанную с этим изменением, и не противится ей, может возникнуть нечто новое: использование объекта-аналитика пациентом и возникновение новых отношений, основанных на перекрестной идентификации. В таком случае пациент может представить себя на месте аналитика; вместе с тем аналитик сделает правильно, если со своей надежной позиции войдет в положение пациента" (Winnicott 1971b, нем. изд., 154-155).

За сорок с лишним лет интенсивной клинической работы Винникотт постепенно пришел к своеобразному синтезу своих различных клинических методов и теорий. В последней книге "Игра и реальность" (1971b) он представляет этот синтез в окончательной форме. По его мнению, все элементы (строгая дисциплина, сдержанность и такт, необходимые для того, чтобы поддерживать пациента в фазе его регрессии на ступень зависимости; все, что относится к управлению, влиянию и к "особого рода интимному доверию" в процессе терапии детей, где жесты и речь проявляются во взаимодействии и рефлексивно) имеют характер игры. Винникотт проводит различие между "использованием игры", то есть обычной клинической практикой в детском анализе, и игрой как "вещью в себе". Он приходит к важному разграничению между существительным "игра" и субстантивированной формой глагола "играть". Основную гипотезу Винникотта можно передать двумя цитатами: "Психотерапия осуществляется там, где пересекаются две сферы игры: сфера игры пациента и сфера игры терапевта. Психотерапия имеет дело с двумя людьми, играющими друг с другом. Из этого следует, что работа терапевта там, где игра невозможна, направлена на то, чтобы из состояния, в котором пациент не может играть, привести его в состояние, в котором он играть может" (там же, 49). И далее: "Все сказанное здесь мной об игре детей относится, по существу, и ко взрослым, разве что эти явления описать гораздо сложнее, когда материал пациента выражается в основном в процессе вербальной коммуникации. Я думаю: мы должны исходить из того, что игра при анализе взрослых представляет собой точно такое же высказывание, как и при нашей работе с детьми. Она проявляется, например, в выборе слов, в интонации и, безусловно, в настроении" (там же, 51).

Важно иметь в виду то обстоятельство, что игра в каракули не является *методом* терапевтической работы с детьми. Она представляет собой всего лишь средство достижения цели, причем этой целью является наступление того критического момента (который Винникотт называл "священным моментом"), когда ребенок и терапевт вдруг совершенно точно начинают понимать особенности аффективной и психической ситуации, в которой вынужденно оказался ребенок и которая тормозит его дальнейшее развитие и сдерживает его на пути к собственной Самости. Умение включаться в такую игру предполагает совершенно особого рода психосоматическую чувствительность, которой и обладал Винникотт. Подражание игре представляет собой лишь уродливую карикатуру на то, что Винникотт делал с большим удовольствием и со всей серьезностью, что доставляло наслаждение зрителям и читателям, но вместе с тем оказывало также глубочайшее терапевтическое воздействие.

До сих пор я обсуждал клиническую работу Винникотта прежде всего в аспекте ее влияния и воздействия на пациентов, вынужденных регрессировать в аналитической ситуации на ступень зависимости. Я намеренно говорю "в аналитической ситуации", а не при переносе, поскольку это является существенным различием, которые мы не должны здесь упускать из виду. Чтобы иметь возможность использовать перенос как таковой, личность пациента в процессе своего развития и созревания должна достичь определенной зрелости. К сожалению, аналитики слишком часто предполагают наличие у своих пациентов способности устанавливать при переносе контакт и пользоваться переносом, которая нужна аналитикам для того, чтобы иметь возможность осуществлять свою работу, тогда как в действительности она присуща далеко не всем пациентам. Случай, описанный Мэрион Милнер (Milner 1969), является убедительным и наглядным примером такого положения дел. В своей статье "Клинические разновидности переноса" (1955) Винникотт описывает его очень четко: "Там, где существует сохранное Я, а аналитик способен принимать эти самые ранние проявления заботы о ребенке как данность, рамки анализа с точки зрения интерпретационной работы являются несущественными. (Под 'рамками' я понимаю всю совокупность влияний.) Тем не менее и обычный анализ всегда включает в себя определенную степень влияния, с чем в той или иной степени согласны все аналитики.

В работе, о которой здесь идет речь, рамки являются более важными, чем интерпретация. Акцент смещается с одного на другое.

Поведение аналитика - представленное тем, что я назвал рамками, достаточной способностью приспосабливаться к потребностям - постепенно понимается пациентом как нечто пробуждающее у него надежду на то, что истинная Самость в конечном счете сможет оказаться способной подвергаться риску, связанному с началом восприятия жизни.

В конце концов ложная Самость уступает аналитику. Это является периодом выраженной зависимости и настоящего риска, и пациент, естественно, находится в состоянии глубокой регрессии. (Под регрессией я здесь понимаю регрессию на ступень зависимости и регрессию к ранним процессам развития.) Это является также очень болезненным состоянием, поскольку пациент - в отличие от младенца в реальной ситуации - полностью осознает данный риск. В некоторых случаях здесь задействуется такая большая часть личности, что в этом состоянии пациент нуждается в заботе и опеке. Тем не менее протекающие процессы можно изучить лучше в тех случаях, когда эти феномены более или менее ограничены временем аналитических сеансов.

Характерной особенностью переноса на этой стадии является то, каким образом мы позволяем пациенту сделать прошлое настоящим. Эта идея содержится в книге мадам Сешейе под названием "Символическая реализация" (1951). Если при неврозе переноса прошлое проявляется в кабинете врача, то в данной работе правильнее, пожалуй, будет говорить о том, что настоящее возвращается обратно к прошлому и становится прошлым. Благодаря этому аналитик находится по отношению к первичному процессу пациента в рамках, в которых он обладал своим первоначальным значением" (Winnicott 1958, 297-298). Далее Винникотт говорит нечто весьма характерное для его образа мышления: "То, как происходит изменение от переживания подавленности к переживанию гнева, является предметом, интересующим меня прежде всего, поскольку именно здесь в моей работе меня подстерегала большая неожиданность. Речь идет о том, что пациент пользуется неудачей аналитика. Ему просто-таки необходимо, чтобы допускались ошибки, и на самом деле нет даже попытки окончательного приспособления. Я бы сказал, что ошибки наносят этим пациентам меньший вред, чем невротикам. Возможно, другие здесь будут столь же удивлены, что грубая ошибка может оказаться малозначительной, тогда как вроде бы несущественное неверное суждение иногда приводит к серьезным последствиям. Это объясняется тем, что пациент использует промах аналитика именно тогда, когда может относиться к нему как к неудаче *в прошлом*, как к неудаче, которую он может понять и из-за которой теперь, в настоящее время, может разгневаться. Аналитик должен уметь использовать собственные неудачи в их значении для пациента, и он должен по возможности уметь объяснять каждый промах, даже если это предполагает исследование собственных бессознательных контрпереносов" (там же, 298).

Подробное описание того, каким образом Винникотт помогает пациенту найти в психоаналитической ситуации собственную Самость и вместо острого шизоидного ухода в себя как формы существования начать делиться своими бурными чувствами, содержится в работе под называнием "Фрагмент одного анализа" (Winnicott 1972c). В ней почти дословно воспроизводятся ассоциации пациента и интерпретации аналитика.

В связи с этим я бы хотел несколько подробнее поговорить о представлениях Винникотта об "антисоциальной тенденции" и соответствующих выводах, касающихся психоаналитической техники, поскольку это понятие является связующим звеном между клинической работой с пограничными пациентами и работой с так называемыми нормальными людьми, нуждающимися в терапевтической помощи прежде всего потому, что сами они не считают себя благополучными и/или отмечают, что их потенциал и способности не реализуются в жизни в полной мере. Винникотт показывает, что "антисоциальная тенденция не является *диагностическим термином*. Ее нельзя непосредственно сопоставлять с другими диагностическими категориями, такими, как невроз или психоз. Антисоциальная тенденция может быть присуща нормальному индивиду, как, впрочем, и тем, кто является невротиком или психотиком" (Winnicott 1958, 308).

Винникотт четко и убедительно определяет этиологические детерминанты антисоциальной тенденции: "Если существует антисоциальная тенденция, то это значит, что ей *предшествовала настоящая депривация* (а не просто дефицит). То есть произошла потеря чего-то хорошего, чего-то, что в переживании ребенка до определенного момента являлось позитивным, а затем исчезло: лишение распространилось на длительный период времени - более длительный, чем тот период, на протяжении которого у ребенка могут сохраняться воспоминания о жизненных переживаниях. Если резюмировать, то депривация включает в себя как ранние события, так и поздние, как относящуюся к определенному моменту травму, так и хроническое травматическое состояние, почти нормальные явления и, вне всякого сомнения, аномальные" (там же, 309).

То, как этот поиск имевшегося когда-то опыта происходит в *переживании* ребенка или взрослого, Винникотт описывает следующим образом: "В антисоциальной тенденции всегда имеются два основных направления, хотя бывает так, что одно является более выраженным, чем другое. Одно направление репрезентируется типичным образом в воровстве, а другое - в деструктивности. В *одном* случае ребенок ищет чего-то где-то, и если он не может этого найти, то ищет в другом месте, пока сохраняется надежда. В другом случае ребенок стремится к той степени стабильности окружения, которая способна вынести тяготы, обусловленные импульсивным поведением. Это является поиском исчезнувших условий во внешней среде - человеческого отношения, на которое можно положиться и которое, следовательно, предоставляет индивиду свободу действий и эмоциональных проявлений.

Особенно вследствие второго из этих основных направлений ребенок провоцирует тотальные реакции со стороны внешнего мира, словно он пытается найти становящиеся все более широкими рамки, окружение, первым примером которого являлись руки матери или ее тело.

Можно установить определенную последовательность - тело матери, ее руки, родительское отношение, дом, семья, включая двоюродных братьев и родственников, школа, местожительство с его полицейскими участками, родная страна с ее законами.

При рассмотрении нормального в целом человека и корней антисоциальной тенденции (относящихся к индивидуальному развитию) я всегда стремлюсь учитывать оба основных направления: поиск объекта и деструктивность" (там же, 310).

Я отдаю себе отчет в том, что слишком часто цитирую Винникотта. В свое оправдание мне бы хотелось здесь привести одно замечание, которое как-то высказал мне покойный Хайнц Гартманн: "Все ссылаются на мои труды, но мало кто их читает". Некоторые концепции Винникотта обманчиво просты. Кто-то, наверное, о них слышал и думает, что понял их значение и важность. Но в действительности такой случай - редкость.

Винникотт продолжает свое обсуждение с вопроса: "Можно ли объединить оба основных направления, воровство и деструктивность, поиск объекта и того, что провоцирует, либидо и агрессивные импульсы? Я бы сказал, что то и другое изначально объединены у ребенка и что это представляет собой *тенденцию к самолечению*, исцеление расслоенных инстинктов.

Если к моменту первоначальной депривации уже имеется определенная степень слияния агрессивных корней с либидинозными, то в таком случае ребенок предъявляет свои требования к матери в форме некой смеси воровства, оскорбления и беспорядка в зависимости от специфики той стадии эмоционального развития, на которой он находится. Если же настоящего слияния пока еще не произошло, то в этом случае поиск объекта и агрессия ребенка разделяются еще больше, что ведет к более выраженной диссоциации. Из этого следует: *важным фактором*, а в благоприятном случае также *благоприятным фактором*, указывающим на потенциальные возможности восстановления утраченного слияния либидинозных и моторных импульсов, *является степень беспокойства, доставляемого антисоциальным ребенком*.

Обычная мать постоянно сталкивается со "степенью доставляемого беспокойства" при уходе за своим ребенком. Например, часто бывает так, что младенец писает на мать, сося ее грудь. Позднее это проявляется в виде кратковременной регрессии во сне или при пробуждении, и тогда он мочится в кровать. Любое превышение степени беспокойства, доставляемого младенцем, может указывать на наличие в той или иной степени выраженной депривации и антисоциальной тенденции.

Проявления антисоциальной тенденции включают в себя воровство и ложь, невоздержанность и общий беспорядок. Хотя каждый из этих симптомов имеет свое специфическое значение и свою особую ценность, в рамках стоящих передо мною задач и при попытке описать антисоциальную тенденцию я беру в качестве общего знаменателя *степень беспокойства, доставляемого симптомами в целом*. Эта степень доставляемого беспокойства используется ребенком, и делается это не случайно. Хотя многое в его мотивации является бессознательным, но далеко не все" (там же, 311).

Вскоре после этого Винникотт высказывает крайне важную мысль, позволяющую понять, с какого рода проблемой сталкивается пациент в аналитической ситуации: "Отметим в скобках: иногда говорят, что мать, приспосабливаясь к потребностям своего ребенка, должна просто отказывать. Разве это не является неправильным представлением, которое основывается лишь на рассмотрении потребностей Оно и пренебрегает потребностями Я? Наверное, при удовлетворении требований инстинктов мать должна отказывать, но она может добиться полного успеха благодаря тому, что не оставляет ребенка 'в беде', считается с его потребностями Я, причем до тех пор, пока у младенца не появится интроецированный, подкрепляющий Я образ матери и, пожалуй, пока он не станет достаточно взрослым, чтобы и впредь сохранять эту интроекцию, даже несмотря на отсутствие поддержки Я со стороны реального окружения" (там же, 312).

После этого Винникотт заключает: "Я хотел бы здесь подчеркнуть определенный момент: в основе любой антисоциальной тенденции лежит утраченный прежний позитивный опыт. При этом, несомненно, *важной предпосылкой является то, что младенец уже достиг стадии развития, позволявшей ему понять причину катастрофы как коренящуюся во внешнем мире*. Верное осознание того, что причина депрессии или дезинтеграции является внешней, а не внутренней, ведет к искажению личности и к возникновению стремления достичь исцеления посредством новых внешних факторов. Зрелая стадия Я, обеспечивающая подобное понимание, и предопределяет то, что развивается антисоциальная тенденция, а не стадия психотической болезни. На ранних стадиях развития имеется множество антисоциальных импульсов, которые успешно нивелируются родителями. Однако антисоциальные дети постоянно стремятся к исцелению посредством внешних мер (бессознательно или с сознательной мотивацией), не будучи способными их использовать.

Создается впечатление, что первоначальная депривация возникает в период, когда младенец или маленький ребенок находится в процессе достижения слияния либидинозных и агрессивных элементов Оно. В момент надежды

- ребенок находит новые рамки, содержащие некоторые элементы надежности;

- ощущает стремление, которое можно назвать поиском объекта;

- осознает, что безжалостность как фактор будет играть в будущем определенную роль, и поэтому доставляет беспокойство своему непосредственному окружению, пытаясь обратить его внимание на опасность и заставить его организоваться, чтобы оно с терпением относилось к доставляемому беспокойству.

Если ситуация не меняется, все снова и снова приходится испытывать внешний мир, способен ли он выдерживать агрессию, сдерживать или компенсировать деструктивность, с терпением относиться к доставляемому беспокойству, видеть позитивный элемент в антисоциальной тенденции, а также предоставлять в распоряжение и сохранять искомый объект" (там же, 313-314).

Я столь подробно изложил представления Винникотта об антисоциальной тенденции прежде всего потому, что эта гипотеза помогла мне полностью изменить свой подход к пациентам в аналитической ситуации. Она также позволила мне по-новому и более позитивно расценивать то, что выглядит как сопротивление или негативная терапевтическая реакция. Наш клинический опыт показывает: мы *предлагаем* (то есть обещаем) нашим пациентам пространство, время и возможность выразить свое нарушение и депривацию на языке, которым они владеют. При этом мы выдвигаем встречные требования: пациенты должны подлаживаться под жестко организованную систему нашего метода и разговаривать с нами в такой манере, которая значительно превышает их умения и возможности. Благодаря исследовательской работе Винникотта сложнейшая терапевтическая задача, которую мы "унаследовали" от Фрейда, - задача создать атмосферу, в которой другой человек постепенно сможет избавиться от своей нужды и неспособности и научится испытывать и переживать все, что прежде вызывало тупую боль и являлось упрямой попыткой самолечения, и благодаря этому переживанию приобретет действительную способность доверять другим людям и самому развиваться как личность, не ощущая угрозы самоуничтожения и не "подыгрывая" в той уступчивой манере, которая в конечном счете означает диссоциацию от *истинной Самости*, - эта задача была расширена Винникоттом и поставлена еще более определенно.

Фрейд показал, что каждый симптом содержит в себе исполнение желания; Винникотт идет еще дальше и показывает, что любое антисоциальное поведение позволяет понять, какая неудовлетворенная потребность лежит в его основе.

В опубликованной после его смерти статье "Делинквентность как знак надежды" (1973) Винникотт проводит крайне важное различие: "Мы видим теперь, что речь идет о двух аспектах одного и того же явления, то есть антисоциальной тенденции. Первый я бы связал с отношением между маленьким ребенком и матерью, а второй - с более поздним развитием, которое затрагивает отношение ребенка к отцу. Первый аспект касается всех детей, второй - прежде всего мальчиков. Первый связан с тем обстоятельством, что мать благодаря своему пониманию потребностей маленького ребенка помогает ему творческим образом находить объекты. Она способствует творческому использованию мира. Если это не удается, ребенок теряет контакт с объектами; он теряет способность находить что-либо творческим образом. В момент надежды 'ребенок выходит из себя' и крадет объект. Это является навязчивым действием, и ребенок не знает, почему он так делает. Нередко ребенок злится из-за того, что чувствует потребность что-либо сделать, но не знает, зачем. Разумеется, авторучка, которую он крадет в универмаге, его не удовлетворяет; это не тот объект, который был нужен. Кроме того, ребенок *пытается обрести способность находить, а не объект сам по себе*. Тем не менее то, что делается в момент надежды, дает определенное удовлетворение. Яблоко, украденное из соседского сада, уже не просто яблоко. Оно может быть спелым и вкусным, удовольствие может доставлять и то, что удалось убежать от садовника. Но яблоко может быть и зеленым; у мальчика, после того как он его съел, может разболеться живот. Возможно, что мальчик не съест украденное яблоко, а подарит его кому-то или, быть может, он - только лишь зачинщик, подстрекающий воровать, но сам не рискующий лазать через забор. В этой последовательности мы видим переход от обычного озорства к антисоциальному поведению".

Невротические симптомы характеризуются тем, что они содержат в себе конфликт. В отличие от них с помощью антисоциального поведения предпринимается попытка объективировать в личности элементы, чуждые Я, и переместить их вовне. Поэтому невротик является единственным свидетелем собственных переживаний, тогда как человек, способный переживать все, что его мучает, только тогда, когда отыгрывает, всегда ищет свидетелей. Для аналитического процесса и аналитической ситуации это создает проблемы совершенно особого рода. Закрытость аналитической ситуации и процесс переноса соответствуют потребности невротика рассказывать о том, в чем ему самому нужно убедиться. И наоборот, антисоциальная тенденция и тысячи форм поведения, выражающих ее хитроумным способом, ставят перед аналитиком требование уметь расширять диапазон, протяженность и цели аналитического процесса таким образом, чтобы он охватывал все важные переживания, которые в соответствии с присущей им закономерностью должны возникать вне аналитической ситуации. Только в том случае, если учитывается это обстоятельство, у пациентов возникает доверие, позволяющее им подвергнуть символической проверке аналитическую ситуацию и аналитические отношения. Вытесненные желания с легкостью трансформируются в символические процессы, тогда как фрустрация потребностей стимулирует стремление к их реализации, прежде чем происходит превращение в символ. Один из важных вкладов Винникотта в развитие психоаналитической техники заключается в том, что он сумел объяснить эту клиническую проблему. Он обсуждает ее в своей статье "Классификация: в чем состоит вклад психоанализа в психиатрическую классификацию?" (1959). Винникотт определяет проблему классификации следующим образом: "У каждого индивида в самом начале процесса эмоционального развития имеются три элемента: на одном полюсе находится наследственность, на другом полюсе - внешний мир, который стимулирует, фрустрирует или травмирует, а посередине находится индивид, который живет, защищается и растет. В психоанализе мы имеем дело с индивидуальной жизнью, индивидуальной защитой и индивидуальным ростом. При классификации мы все же учитываем всю феноменологию, и это делать лучше всего, если вначале классифицировать состояния внешнего мира, затем можно перейти к классификации защит индивида и, наконец, можно попытаться рассмотреть наследственность. Наследственность представляет собой главным образом присущую индивиду тенденцию к росту, интеграции, установлению отношений с объектами и созреванию" (Winnicott 1965b, нем. изд., 178-179).

Последний раз Винникотт высказывается по поводу важной проблемы распада личности при психотических заболеваниях в статье под названием "Страх распада" (1974). Он пишет: "Неверно представлять себе психотической заболевание как распад; скорее оно является организованной защитой, которая связана с перенесенной в раннем детстве невыносимой болью, и обычно она является успешной (кроме тех случаев, когда окружение недостаточно помогало ребенку и обрекло его на танталовы муки, - пожалуй, худшее, что может случиться с ребенком)".

В заключение говорится: "Я утверждаю, что клинический страх распада является *страхом распада, который данный человек уже пережил*. Он является страхом перед первоначальной невыносимой болью, вызвавшей организованную защиту, которая проявляется у пациента в виде болезненного синдрома... Стремление к тому, чтобы не существовать как личность, можно исследовать аналогичным образом. Можно констатировать, что небытие является здесь частью защитного механизма. Личное существование выражается посредством проективных элементов, и человек пытается проецировать все, что может быть личным. Это может стать относительно рафинированной защитой, цель которой заключается в том, чтобы избежать ответственности (в депрессивной позиции) или преследования (на ступени, которую я бы отнес к самоутверждению, то есть на стадии 'Я большой', при этом имплицитно подразумевается: *Я отвергаю все, чем не являюсь*).

В религиях это представление может проявляться в идеях единения с Богом или со Вселенной. Отрицание этой защиты можно найти в трудах и учениях экзистенциалистов. Здесь существование становится культом в попытке противодействовать личной тенденции к небытию, которая является частью организованной защиты.

Во всем этом может присутствовать позитивный элемент, то есть элемент, не являющийся защитой. Можно сказать, что *бытие способно возникнуть только из небытия*. Удивительно, насколько рано (возможно, еще до рождения, но, несомненно, во время процесса родов) может мобилизоваться восприятие раннего Я. Однако индивид не может развиваться из ядра Я, если оно существует отдельно от психосоматического опыта и первичного нарциссизма. Именно в этот момент начинается интеллектуализация функций Я. При этом следует иметь в виду, что все это появляется задолго до возникновения того, что можно было бы назвать Самостью".

## Как человек становится человеком

*"Кто счастлив, тот и прав".*   
Граф Лев Толстой

Винникотт был счастливым человеком. Он был единственным сыном в семье, нежно любимым своими родителями и двумя старшими сестрами. Семейство Винникоттов принадлежало к состоятельному среднему классу, а отец Винникотта, сэр Фредерик Винникотт, занимал пост мэра Плимута. Винникотт был ласковым, послушным ребенком и прекрасным учеником. И вдруг он решил все испортить; он испачкал кляксами все свои тетради и отложил на год ненавистные экзамены. В то время ему было девять лет.

Винникотт был прекрасным атлетом, лучшим бегуном в школе и занимался самыми разными видами спорта. Хотя в последние десять лет своей жизни Винникотт производил впечатление немощного в физическом отношении человека, его жизненные силы тем не менее были неистощимы, и он всегда находился в движении. Он всегда ездил: в детстве на велосипеде, в юности - на мотоцикле, а в зрелом возрасте - на автомобиле. Эти второстепенные на первый взгляд детали необходимо знать, чтобы иметь возможность правильно оценить, что побудило его посвятить себя совершенно специфической клинической деятельности и чем определялись его почти бесконечное терпение, уравновешенность и спокойствие. Все эти его качества имели и свою противоположность, иногда он от этого страдал, а иногда получал удовольствие.

Большим достижением Фрейда было то, что пациента психиатрических клиник, в то время являвшегося исключительно диковинным экспонатом медицины, он превратил в человека, обладавшего правом и желанием говорить о своих проблемах, способного их понимать и надеявшегося найти их решение. Теоретическая работа Фрейда почти целиком была нацелена на то, чтобы разгадать сущность психических, обусловленных влечениями процессов, игравших важную роль в симптомообразовании. Для Фрейда целостность пациента как человека не подлежала сомнению. Следует признать, что атмосфера нейрофизиологических исследований в конце XIX века в значительной степени повлияла на стремление Фрейда понятийно осмыслить психику человека и ее функции по образцу машинного механизма: отсюда его теории психического аппарата, интрапсихических структур и катексиса энергией, которые он схематично назвал "Я", "Оно" и "Сверх-Я"; отсюда также топическое описание "систем" сознательного, предсознательного и бессознательного. Ни одна из этих концепций в конце нынешнего столетия не утратила своей ценности. Но чем более многообразным становился клинический опыт работы с пациентами, начиная с пограничных случаев и заканчивая психотиками в подлинном смысле слова, тем очевиднее делалась необходимость дополнить гипотезы классического психоанализа.

Совершенно новые понятия, расширившие диапазон понятийной системы классического психоанализа, были введены четырьмя аналитиками; один из них - Винникотт, трое других - Мелани Кляйн, Хайнц Гартманн и Эрик Эриксон.

Винникотт вначале и прежде всего был детским врачом, и, насколько мне известно, кроме него, не было ни одного аналитика, который бы на протяжении всей своей клинической деятельности одновременно проводил терапевтические консультации с детьми и анализ со взрослыми пациентами. Поэтому неудивительно, что Винникотт в первую очередь пытался раскрыть тайну отношений между матерью и ребенком. В ходе дискуссии на научном заседании Британского психоаналитического общества в 1940 году Винникотт озадачил своих коллег высказыванием: "'Младенцы вообще не существуют'; под этим, разумеется, я имею в виду, что всякий раз, когда речь заходит о младенце, надо говорить и о материнской заботе - без материнской заботы не было бы и младенца" (Winnicott 1965b, нем. изд., 50).

У меня нет намерения изложить здесь в хронологической последовательности то, как развивалась теория Винникотта, в которой рассматриваются отношения между матерью и ребенком. Вместо этого я хочу лишь выделить и обсудить некоторые его наиболее важные представления. Мне бы хотелось начать с важных идей, высказанных им в статье "Теория детско-родительских отношений", с которой он выступил в 1961 году на 22-м Международном психоаналитическом конгрессе в Эдинбурге. Его позиция становится сразу понятной благодаря трем высказываниям: "В психоанализе, как мы знаем, не бывает травмы, которая находилась бы вне сферы всемогущества индивида. В конечном счете все оказывается во власти Я и, таким образом, связывается с вторичными процессами... Однако в младенческом возрасте случаются и хорошие вещи, и плохие, на которые ребенок никак повлиять не может. Фактически младенческий возраст представляет собой период, в котором способность привносить внешние факторы в сферу всемогущества ребенка пока еще только формируется. Поддержка Я благодаря материнской заботе помогает ребенку жить и развиваться, хотя он еще не может контролировать события или чувствовать себя ответственным за то, что является хорошим или плохим в мире вовне... Парадокс заключается в следующем: все, что во внешнем мире младенца является хорошим или плохим, на самом деле не есть проекция; но чтобы младенец развивался здоровым, все должно проявляться у него в виде проекции. Здесь мы обнаруживаем всемогущество и принцип удовольствия в действии, которые, несомненно, присущи раннему младенческому возрасту; и к этому наблюдению мы можем добавить, что осознание истинного 'не-Я' является вопросом интеллекта; оно основывается на крайней дифференциации и зрелости индивида" (там же, 471-472).

Для Винникотта парадокс отношений между матерью и ребенком состоял в том, что только внешний мир (мать) делает возможным становление Самости младенца. Винникотт был одним из первых психоаналитиков, указавших на очевидный факт, что мать нежно любит своего ребенка, наслаждается им и его *создает* (не только соматически в своем теле, но и на ранних стадиях, когда младенец обнаруживает и осознает врожденные качества своего "приданого" и личности, формирующейся и развивающейся у него с течением времени). Уже по определению задачи, которую Фрейд поставил перед собой, а именно - понять конфликтующие между собой эмоциональные, психические и обусловленные влечениями переживания взрослого пациента, на передний план были выдвинуты страх и все те защитные маневры формирующегося Я, которые необходимы для преодоления кризисов развития взрослеющего человека. Именно так Фрейд и рассматривал Я, борющееся с двумя тиранами: с влечениями-желаниями, с одной стороны, и с внешней реальностью - с другой. При этом Я, чтобы обеспечить собственное развитие и выживание, пытается по возможности служить тому и другому. Исходная позиция Винникотта была совершенно иной. Он считал реальность союзницей продолжающихся процессов созревания у младенца и исследовал то, каким образом внешний мир (мать) способствует преобразованию физиологического и психического потенциала ребенка в Самость.

Для младенца является важным переживание его зависимости от заботы матери (внешнего мира). Согласно Винникотту, младенец не может "начать *существовать*, пока не наступят определенные условия". Он считал: "Наследственный потенциал младенца не сможет превратиться в младенца, если не будет материнской заботы" (там же, 85). Для обозначения того, что мать дает младенцу на этой стадии, Винникотт ввел понятие "поддержка". Функция поддержки является для матери естественной в силу ее первичной материнской обеспокоенности; она основывается не на понимании, а на способности матери вчувствоваться. Винникотт разделяет зависимость младенца в фазе поддержки на три стадии:

"1. *Абсолютная зависимость*. В этом состоянии у младенца нет возможности что-либо знать о материнской заботе, которая в значительной мере является делом профилактики. Он не может контролировать, что делается хорошо, а что плохо. Он лишь способен извлекать пользу или страдать от нарушений.

2. *Относительная зависимость*. Здесь младенец может выражать потребность в проявлениях материнской заботы и устанавливать более четкую связь между заботой и своими импульсами; позднее, в ходе психоаналитического лечения, данный человек может репродуцировать такую зависимость при переносе.

3. *На пути к независимости*. У младенца появляется возможность обходиться без реальной заботы. Это достигается благодаря накоплению воспоминаний о заботе, проекции личных потребностей и интроекции конкретных проявлений заботы наряду с развитием доверия к внешнему миру. Сюда следует также добавить элемент интеллектуального понимания с его необычайными последствиями" (там же, 58).

Винникотт вводит здесь два новых понятия, важных для понимания раннего развития младенца. Я дословно передаю его высказывание, поскольку в сжатом изложении оно может лишь потерять свою ясность: "Следующим феноменом, который необходимо учитывать в этой фазе, является сокрытие ядра личности. Рассмотрим еще раз понятие центральной, или истинной, Самости. Можно сказать, что центральная Самость представляет собой наследственный потенциал, который переживает непрерывность бытия и своим собственным образом и со своей собственной скоростью приобретает личную психическую реальность и личную схему тела. По всей видимости, понятие изоляции этой центральной Самости следует рассматривать как признак здоровья. Любая угроза подобной изоляции истинной Самости на данной ранней стадии развития вызывает большую тревогу, а защитные механизмы в раннем детстве возникают в связи с тем обстоятельством, что мать (или материнская забота) не защищает от вторжений, способных нарушить эту изоляцию" (там же, 59).

Десять лет спустя в письме (от 19 января 1971 года) своей французской переводчице Жаннин Калманович Винникотт определил Самость следующим образом: "Для меня Самость, которую нельзя приравнивать к Я, - это человек, которым я являюсь, которым являюсь только я и который обладает тотальностью, основанной на влиянии процесса созревания. Вместе с тем Самость имеет части - точнее сказать, состоит из частей. Эти части образуются из направления вовнутрь и вовне в ходе воздействия процесса созревания, получая подкрепление (в самом начале максимальное - иначе быть просто не может) со стороны человеческого окружения, оказывающего помощь и поддержку. Разумеется, Самость находится в теле, но при определенных обстоятельствах она может диссоциироваться от тела, локализуясь в глазах и в выражении лица матери или в зеркале, отображающем ее лицо. В ходе развития Самость добивается важных отношений между ребенком и суммой идентификаций, которые (после присоединения и интроекции психических представлений) организуются в форму внутренней, психической, жизненной реальности. Отношение мальчика или девочки к своей внутренней психической организации изменяется в зависимости от ожиданий, которые проявляют отец, мать и все значимые люди во внешней жизни индивида. Именно Самость и жизнь Самости и являются тем, что с точки зрения индивида единственно привносит смысл в поступки или жизнь, - с точки зрения индивида, который достиг в своем развитии определенного пункта и продолжает развиваться от зависимости и незрелости по направлению к независимости и способности идентифицироваться со зрелыми объектами любви, не теряя при этом индивидуальной идентичности" (Winnicott 1971c, 48).

Концепция Винникотта истинной и ложной Самости мною уже рассматривалась. Теперь я бы хотел более подробно обсудить его понятие "вторжение", поскольку благодаря ему классическое представление о защите претерпело важное изменение и, кроме того, был скорректирован характерный для кляйнианской школы чрезмерный акцент на роли тревоги и страха в младенческом возрасте. Первое подробное описание Винникоттом форм вторжения, которые неизбежно переживает младенец, содержится в его статье "Воспоминания о рождении, травма рождения и тревога" (1949). Здесь в качестве первого важного момента следует указать на то, что "человеческий организм", согласно Винникотту, от стадии плода до завершения младенческого возраста должен развиваться в хорошо сбалансированной среде и в условиях заботы со стороны внешнего окружения. Это состояние, разумеется, является идеальным. Однако, по мнению Винникотта, природа предусмотрела ступенчатую фрустрацию со стороны внешнего мира, который воздействует на новорожденного в непрекращающемся процессе развития и созревания в форме различных вторжений. Даже травматическое на первый взгляд переживание рождения компенсируется благодаря существующей в зрелом состоянии плода готовности стать "младенцем". Вместе с тем Винникотт отмечает: "После того как Фрейд указал, что опыт рождения не имеет ничего общего с какой-либо формой осознания отделения от тела матери, это, наверное, понимается всеми. Мы можем постулировать наличие определенного психического состояния у не родившегося ребенка. Я полагаю, мы можем сказать: все происходит нормально, если личное развитие 'распускающегося' Я в своем эмоциональном аспекте протекало столь же беспрепятственно, как и в физическом. Несомненно, что эмоциональное развитие начинается еще до рождения, и вполне вероятно, что при этом имеется возможность неправильной и нездоровой прогрессии в рамках эмоционального развития. В здоровом состоянии помехи со стороны внешнего мира до известной степени являются ценными *стимулами*, однако при превышении определенной меры они уже не будут полезными, поскольку вызывают *реакцию*. На этой очень ранней стадии развития Я пока еще не является достаточно сильным, чтобы суметь противостоять реакции без утраты идентичности" (Winnicott 1958, 182). Здесь, однако, Винникотт делает добавление: "...В случае естественного процесса *опыт рождения представляет собой преувеличенный пример чего-то, о чем младенец уже знает*. К данному моменту, то есть к моменту рождения, младенец является *реагирующим существом*, а самым важным является внешний мир. Затем, после рождения, происходит возврат к состоянию, в котором важнее всего младенец - что бы это ни означало. В здоровом состоянии младенец перед рождением отчасти подготовлен к вторжению со стороны внешнего мира, и он уже пережил естественный возврат от реагирования к необходимости не реагировать, которая является единственным состоянием, в котором может начать свое существование Самость.

Это является самым простым возможным объяснением, которое я могу дать нормальному процессу рождения. Этот процесс представляет собой временную фазу реакции и, следовательно, утраты идентичности, он представляет собой конкретный пример того, к чему младенец уже подготовлен, - к вторжению в личное 'поступательное движение', которое не является столь сильным или столь продолжительным, чтобы перерезать нить продолжающегося личного процесса ребенка" (там же, 183).

Рождение не является вторжением, если "активное приспособление со стороны внешнего мира" соответствует его требованиям, или, точнее сказать, оно не является вторжением, которое прерывает продолжающийся процесс: "*При нетравматическом рождении реакция на вторжение, которое и означает рождение, не превышает степень того, к чему уже подготовлен плод*" (там же, 191).

Концепция вторжения, по мнению Винникотта, неразрывно связана с понятием необходимости реагировать, ибо именно из-за нее, если она возникает все снова и снова, образуется панцирь ложной Самости: "Младенец, нарушения которого объясняются тем, что он вынужден реагировать, выбивается из состояния бытия" (там же, 185). Винникотт утверждает: "Чтобы с самого начала суметь сохранить личную форму жизни, индивиду требуется *минимум* вторжений внешнего мира, которые вызывают реакцию. В сущности, все индивиды пытаются найти возможность нового рождения, при котором собственная линия жизни не будет нарушена или прервана реакцией по интенсивности большей, чем та, которую можно пережить без утраты чувства непрерывности личного существования. Психическое здоровье младенца находится в руках матери, которая, будучи преданной своему ребенку, способна также и к активному приспособлению. Это предполагает наличие у нее состояния открытости, кроме того, также понимания индивидуальной жизни младенца, которое в свою очередь проистекает из способности матери идентифицироваться со своим ребенком. Эти особые отношения между матерью и ребенком начинаются еще до рождения и в некоторых случаях продолжаются также и после родов. Насколько я понимаю, травма рождения представляет собой разрыв в непрерывности продолжающегося бытия младенца, и если этот разрыв оказывается существенным, то тогда конкретные проявления того, как воспринимаются эти вторжения, а также реакции младенца на них в свою очередь становятся важными факторами, препятствующими развитию Я.

В большинстве случаев травма рождения большого значения не имеет; чаще всего она обусловливает общее стремление к возрождению; в некоторых случаях этот неблагоприятный фактор является настолько сильным, что индивид не имеет возможности (несмотря на возрождение в процессе анализа) добиться естественного прогресса в эмоциональном развитии, даже если последующие факторы воздействуют необычайно благоприятно" (там же, 188-189).

По мнению Винникотта, важны реакции на вторжения, а не вторжения как таковые. Если мать не приспосабливается к потребностям младенца, возникают "фазы реакции на вторжения, а эти реакции прерывают продолжающееся бытие младенца. Чрезмерная степень такого реагирования вызывает не фрустрацию, а *угрозу уничтожения*" (там же, 303). Этот специфический страх и представляет собой, согласно Винникотту, настоящую проблему пациента, находящегося в состоянии регрессии на ступень зависимости.

В своей статье "Агрессия и ее отношение к эмоциональному развитию" (1950) Винникотт обсуждает общий вопрос реакций на вторжение в их связи с подвижностью и первыми переживаниями собственной агрессии и подробно описывает три паттерна подобных переживаний: "В первом случае постоянно и каждый раз заново открывается внешний мир, причем как раз благодаря подвижности. При этом каждое переживание в рамках первичного нарциссизма указывает на тот факт, что оно является центром, где развивается новый индивид, и что контакт с внешним миром является *опытом индивида* (сначала в его недифференцированном состоянии Я-Оно). Во втором случае внешний мир распространяется на плод (или на младенца), и вместо ряда индивидуальных переживаний возникает ряд *реакций на вторжения*. Затем происходит уход в состояние покоя, что, собственно, только и обеспечивает индивидуальное существование. В этом случае подвижность воспринимается лишь как реакция на вторжения.

В третьем случае, который является экстремальным, все это достигает такой степени, что места для индивидуального опыта уже не остается. Результат заключается в том, что из первичного нарциссического состояния индивид не развивается. 'Индивид', образующийся в конечном счете, представляет собой скорее дополнение оболочки, но не ядра и, кроме того, дополнение вторгающегося внешнего мира.

Все, что осталось от ядра, оказывается скрытым, и эти остатки трудно обнаружить даже при самом глубоком анализе. *В этом случае индивид существует благодаря тому, что не может быть обнаружен*. Истинная Самость скрыта, а то, с чем нам приходится иметь дело в клиническом отношении, является комплексной *ложной Самостью*, функция которой заключается в том, чтобы скрывать настоящую Самость. Ложная Самость может быть удобным для себя образом приспособлена к обществу, однако недостаток истинной Самости делает ее нестабильной, и эта нестабильность проявляется тем сильнее, чем больше ошибается общество, принимая ложную Самость за истинную. В этом случае пациент жалуется на чувство бессмысленности" (там же, 211-212).

Винникотт считал, что агрессивное влечение позволяет ребенку обнаружить "объект *не-Я* или объект, воспринимающийся как внешний" (там же, 215).

В своей исследовательской работе благодаря изучению реакций на вторжение Винникотт пришел к пониманию роли иллюзии и переходного объекта. В статье "Психозы и уход за детьми" (1952) он дает четкое определение иллюзии. Без способности пользоваться иллюзией младенец оказался бы неспособным устанавливать контакт между психикой и внешним миром.

Таким образом, Винникотт постепенно пришел к пониманию взаимосвязей, существующих между внешним обеспечением в раннем детстве со стороны матери, способностью младенца пользоваться иллюзией и переходными феноменами, а также способностью взрослого человека творчески использовать культурные завоевания. Его окончательные суждения на эту тему можно найти в работе "Локализация культурного опыта" (1971b).

## Значение способности к одиночеству и беспокойству с точки зрения культурного опыта

*"В глубине души я все-таки убежден, что столь любимые мною люди (за отдельными исключениями) - сброд".*   
Из письма Фрейда к Лу Андреас-Саломе (28. 7. 1929)

*"О! У нас было слишком преувеличено мнение о человеке в маске!"*   
Сен-Жон Перс. "Горечь"

Фрейд заглянул в душу человека и обнаружил лишь жалкое существо, постоянно ощущающее угрозу своему существованию. Он рассматривал уникальное творение человека, культуру, и повсюду находил лишь "недомогание" и увертки (Freud 1930). Никто не мог отрицать, что Фрейд был прав в своем резком суждении. И все же в человеческой жизни имеется нечто большее, чем просто принятие "общей нужды" (Freud 1895) и неудовлетворенности. Хотя Винникотт происходил из другой культурной и религиозной традиции, чем Фрейд, он также использовал его инструмент, но пришел к совершенно иному выводу о жизненной ситуации отдельного человека. Именно в уязвимости человека Винникотт видел истинные потенциальные возможности установления отношений с другими людьми, основывающихся на потребностях и желаниях, а не просто ради того, чтобы изолированно удовлетворять посредством других людей настойчивые импульсы Оно. Он ощущал тайну, которую называл парадоксом, пытался ее понять и не довольствовался поверхностным ее объяснением. Благодаря этому его работа с детьми приобрела свое ни с чем не сравнимое качество внезапных открытий и удивления (Winnicott 1971a). Пожалуй, можно утверждать, что Винникотт разделял убежденность Монтеня: "Удивление - это фундамент философии, вопросы - ее прогресс, невежество - конец".

На протяжении многих лет своей клинической работы Винникотт постоянно сталкивался с самыми разными человеческими недугами и страданиями. Он никогда не вел себя, словно закрытая для других машина, дающая клинические интерпретации. Его работа являлась жизненно важной частью самопознания. Несмотря на всю боль и отчаяние, которые он переживал вместе со своими пациентами, Винникотт видел судьбу отдельного человека в розовом свете. Он считал индивида, живущего в своей культуре, жизнеспособным и творческим существом. В некотором смысле Винникотт был настоящим индивидуалистом, но все же индивидуалистом, для которого другие люди являлись средством самопознания, но вместе с тем и их жизнь обогащалась благодаря встрече с ним. Поэтому неудивительно, что в последние годы своей жизни он уделял огромное внимание двум важнейшим вопросам человеческого переживания - одиночеству и беспокойству.

Веками мудрецы, мистики, поэты и философы идеализировали одиночество благородного человека и прославляли приносимые им страдания. Пожалуй, наиболее ярким символом этого состояния в христианских культурах Запада является распятый на кресте Иисус. Винникотт рассматривал одиночество человека с иных позиций, его соответствующие высказывания (1958) являются ясными и лаконичными: "Наверное, с полным правом можно сказать, что в психоаналитической литературе писалось больше о страхе перед одиночеством или стремлении к одиночеству, а не о способности быть наедине с собой; кроме того, много внимания уделялось состоянию уединенности - защитной организации, указывающей на боязнь оказаться преследуемым. Мне кажется, что назрела необходимость обсуждения позитивных аспектов способности к одиночеству" (Winnicott 1965b, нем. изд., 36).

Примерно за двести лет до этого Жан-Жак Руссо в своем сочинении "Les Reveries du Promeneur Solitaire" (1776) с воодушевлением писал о своем отказе от всех человеческих отношений и от общества, который должен был привести к окончательному овладению своей собственной Самостью. Едва ли можно найти лучший пример одиночества, которое Винникотт называет "состоянием уединенности, защитной организацией, указывающей на боязнь оказаться преследуемым".

Примерно через сто лет после Руссо Фридрих Ницше в своей последней книге "По ту сторону добра и зла" (1885) попытался изобразить сущность благородного, одинокого человека, выбирающего одиночество по собственной воле: "Духовное высокомерие и брезгливость каждого человека, который глубоко страдал, - как глубоко могут страдать люди, это почти определяет их ранги - его ужасающая уверенность, которой он насквозь пропитан и окрашен, уверенность, что благодаря своему страданию он *знает больше*, чем могут знать самые умные и мудрые люди, что ему ведомо много далеких и страшных миров, в которых он некогда 'жил' и о которых '*вы* ничего не знаете!'... это духовное безмолвное высокомерие страдальца, это гордость избранника познания, 'посвященного', почти принесенного в жертву, нуждается во всех видах переодевания, чтобы оградить себя от прикосновения назойливых и сострадательных рук и вообще от всего, что не равно ему по страданию. Глубокое страдание облагораживает; оно обособляет"[2)](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/pap.php?id=20020113" \l "2_#2_).

Винникотт предлагает нам третью альтернативу: "Какие бы формы переживаний ни вели к появлению способности к одиночеству, существует все же один основной вид опыта, без которого способность к одиночеству не возникает: *этот опыт заключается в том, чтобы в младенчестве и раннем детском возрасте быть наедине с собой в присутствии матери*. Следовательно, в основе способности быть наедине с собой содержится парадокс; речь идет об опыте оставаться наедине с собой в то время, когда рядом находится кто-то другой" (Winnicott 1965b, нем. изд., 38).

Таким образом, Винникотт изображает одиночество не только как человеческое переживание, но и как переживание, относящееся к Я, которое позитивным образом включает в себя других людей. Он аргументирует: "Лично я предпочитаю выражение *отнесенность к Я*, практическое удобство которого заключается в том, что по смыслу оно противоположно термину *отнесенность к Оно*, обозначающему постоянное усложнение так называемой жизни Я. Отнесенность к Я указывает на взаимоотношения между двумя людьми, один из которых (или даже оба) находятся наедине с собой, однако присутствие одного из них является важным для другого. Я считаю, что при сравнении значений слов 'нравиться' (*like*) и 'любить' (*love*) можно увидеть, что 'нравиться' является вопросом отнесенности к Я, тогда как 'любить' является скорее вопросом отношений Оно в чистом или сублимированном виде... Главная мысль моего тезиса заключается в том, что мы должны быть способны говорить о простой форме одиночества, и даже если мы согласимся, что способность к настоящему одиночеству не является чем-то первоначальным, эта способность все же основывается на раннем опыте одиночества в присутствии другого человека. Пребывание в одиночестве в присутствии другого человека может переживаться на очень ранней стадии, когда *незрелость Я естественным образом компенсируется поддержкой Я* со стороны матери. С течением времени индивид интроецирует мать, поддерживающую его Я, и тем самым становится способным быть наедине с собой, не обращаясь часто к матери или к символу матери" (там же, 38, 40-41).

Винникотт рассматривал отнесенность Я как "материал, из которого возникает дружба. Она может также иногда становиться *матрицей переноса*". В заключение Винникотт говорит: "Я думаю, все мы единодушны в том, что импульс Оно важен только тогда, когда он содержится в жизни Я. Импульс Оно либо разрушает слабое Я, либо усиливает сильное. Можно сказать, что *отношения Оно усиливают Я, если они осуществляются в рамках отнесенности к Я*. Если это принять, то тогда становится понятным и то, почему так важна способность к одиночеству. Лишь в одиночестве (то есть в присутствии другого человека) младенец может открыть свою собственную личную жизнь. Патологической альтернативой является ложная жизнь, основанная на реакциях на внешние раздражители. Когда младенец находится в одиночестве (в том смысле, в котором я использую это выражение), и только тогда, когда он одинок, младенец может делать то, что взрослые называют 'расслабиться'. Младенец может позволить себе оказаться дезинтегрированным, впасть в состояние, в котором нет ориентации; он может некоторое время существовать, не реагируя на внешние стимулы и не проявляя активности, связанной с направленным интересом или направленными движениями. Создается почва для переживания Оно, и со временем возникает ощущение или импульс. В этих рамках ощущения или импульсы воспринимаются как реальные и действительно становятся личным опытом" (там же, 42-43).

Кульминацией отнесенности к Я является "оргазм Я". Это является новым понятием, которое вводит здесь Винникотт, и он отождествляет оргазм Я с экстазом. Винникотт противопоставляет оргазму Я "оргазм локального телесного возбуждения". Поэтому Винникотт отделяет отнесенность к Я и оргазм Я от отношений Оно и оргазма влечений. Это разграничение является очень важным для нашей клинической работы. Только в рамках теоретической конструкции отнесенности к Я, "ориентированной на отношения между двумя людьми, из которых хотя бы один находится наедине с собой", мы можем обсудить представления Винникотта о способности беспокоиться.

С тех пор как появились статья Фрейда "Печаль и меланхолия" (1917) и новаторские работы Карла Абрахама (Abraham 1924), посвященные депрессивным и меланхолическим состояниям, считается, что роль (бессознательных) чувств вины является крайне важной в этиологии личностных конфликтов и эмоциональных расстройств. Мелани Кляйн своими работами (Klein 1935; 1957) развила эти представления и в значительной степени способствовала их утверждению.

Винникотт обучался в традиции кляйнианской школы, однако чем более самостоятельным и динамичным становился его собственный клинический опыт, тем резче он стал критиковать радикальность, с которой Мелани Кляйн подчеркивала роль чувств вины в психическом развитии маленького ребенка, о чем можно судить по двум его статьям - "Психоанализ и чувство вины" (1958) и "Мое личное отношение к вкладу Мелани Кляйн в понимание ранних стадий эмоционального развития" (1962). В конечном счете в работе под названием "Развитие способности беспокоиться" (1963) он сформулировал собственный подход к объяснению соответствующих феноменов. Эта статья важна для нас не только с точки зрения понимания окончательно сложившихся представлений Винникотта, но и для оценки направления, в котором движется сегодня психоаналитическое исследование.

Винникотт излагает свою позицию с присущей ему непосредственной ясностью: "Слово 'обеспокоенность' (*concern*) используется для того, чтобы позитивным образом определить феномен, негативно обозначаемый термином 'чувство вины' (*guilt*). Чувство вины - это страх, связанный с понятием амбивалентности; оно предполагает определенную степень интеграции индивидуального Я, обеспечивающую сохранение имаго хорошего объекта наряду с представлением о его разрушении. Обеспокоенность предполагает дальнейшую интеграцию и дальнейший рост; она позитивно связана с чувством ответственности индивида, прежде всего в аспекте отношений, в которые входят влечения.

Обеспокоенность обозначает тот факт, что индивид чем-то *озабочен* или что у него *есть нечто*, за что он чувствует себя ответственным" (Winnicott 1965b, нем. изд., 93).

Винникотт считает, что способность беспокоиться возникает еще до того, как для ребенка становится возможной ситуация эдипова треугольника. Он рассматривает способность беспокоиться, как "вопрос здоровья" и как результат достаточно хорошего ухода за младенцем. Далее он указывает на "Я, которое начинает отделяться от вспомогательного Я матери". Здесь Винникотт снова проводит важное разграничение, касающееся общего переживания младенца, - разграничение "матери-объекта" и "матери-среды": "Имеет смысл говорить о существовании у незрелого ребенка двух матерей - я бы назвал их матерью-объектом и матерью-средой. У меня нет желания изобретать названия, которые закрепятся и в конце концов станут ригидными и обструктивными, но в данном контексте представляется возможным использовать выражения 'мать-объект' и 'мать-среда' для описания существенного различия между двумя аспектами ухода за младенцем - матерью как объектом или обладательницей частного объекта, способным удовлетворять настоятельные потребности младенца, и матерью как человеком, защищающим ребенка от всего непредсказуемого и активно за ним ухаживающим. То, что делает младенец на пике напряжения Оно и в какой степени он использует объект, представляется мне совершенно иным, чем использование младенцем матери как части внешнего мира в целом.

В этом выражении мать-среда получает все, что можно обозначить как нежность и чувственное сосуществование; мать-объект становится мишенью для возбужденных чувств, которые подкрепляются напряжением от влечений в чистом виде. Я утверждаю, что обеспокоенность проявляется в жизни ребенка как в высшей степени дифференцированное переживание, как соединение матери-объекта и матери-среды в душе ребенка" (там же, 96-97).

Из этого высказывания можно сделать важные выводы, касающиеся определения того, каким образом пациент относится к нам при переносе в клинической ситуации. Однако мне бы хотелось вернуться к идеям Винникотта, которые достигают здесь своей кульминации: "При благоприятных условиях создается техника разрешения этой сложной формы амбивалентности. Младенец испытывает тревогу, поскольку, поглощая мать, ее теряет, однако эта тревога меняет свое качество в результате того, что ребенок может оказывать содействие матери-среде. Растет уверенность, что появится возможность содействия, возможность дать нечто матери-среде; эта уверенность позволяет младенцу совладать со своей тревогой. Страх, преодолеваемый подобным образом, приобретает другое качество и трансформируется в чувство вины.

Влечения являются причиной безрассудного использования объектов, а затем и чувства вины, которое ребенок способен выдержать и смягчить благодаря содействию, на протяжении нескольких часов оказываемому младенцем матери-среде. Возможность давать и восстанавливать, которую предоставляет мать-среда благодаря своему надежному присутствию, позволяет ребенку все более смело переживать собственные влечения Оно; другими словами, она освобождает жизнь влечений младенца. Таким образом, чувства вины не ощущаются, а сохраняются в виде дремлющего потенциала; они проявляются (в виде печали или подавленности) только тогда, когда возможность для возмещения отсутствует.

Если возникла вера в этот благотворный цикл и в ожидаемую возможность, то чувство вины по поводу влечений Оно изменяется еще больше; теперь нам требуется более позитивное выражение, такое, например, как 'обеспокоенность' (*concern*). Младенец способен теперь беспокоиться, брать на себя ответственность за собственные инстинктивные импульсы и соответствующие функции. Это является одним из основных элементов игры и труда. Однако в процессе развития именно возможность содействия и стала причиной возникновения у ребенка способности беспокоиться" (там же, 98).

Круг замкнулся, и младенец, о котором заботятся, теперь начинает сам заботиться и беспокоиться. Это является началом существования в более широких рамках - существования в культуре, где человек живет и разделяет свою жизнь с другими людьми, во взаимодействии между личными стремлениями и вопросами, которые решают другие.

Здесь мне бы хотелось вкратце остановиться на высказывании Винникотта о юношеском возрасте, ибо юность представляет собой переход от жизни ребенка, о котором заботится его семья, к жизни взрослого человека в обществе. В своей статье "Пубертатный возраст: борьба посредством хандры" (1971d) Винникотт утверждает: "...Когда юноша естественным образом оставляет позади себя данную фазу развития, мы должны разобраться в явлении, которое можно было бы назвать стагнацией у подростка. Общество должно считаться с нею как типичной особенностью, терпимо к ней относиться и не пытаться от нее избавить".

Таким образом, мы приходим к кредо, которое оставил нам после себя Винникотт в работе "Локализация культурного опыта" (1967 [1971b]). Я процитирую его основные тезисы:

"1. Культурный опыт локализован в области *творческого напряжения* между индивидом и внешним миром (первоначально: объектом). То же самое относится к игре. Культурный опыт начинается с творческой жизни, впервые проявляющейся в виде игры.

2. Для отдельных людей возможность пользоваться этой сферой возникает благодаря *жизненным переживаниям* в самые ранние фазы своего существования.

3. С самого начала переживания *в потенциальной сфере между субъективным объектом и объективно воспринимаемым объектом*, между Я и 'не-Я', являются у ребенка необычайно интенсивными. Эта сфера напряжения возникает в результате взаимодействия между исключительным переживанием собственного Я ('нет ничего вне меня') и переживанием объектов и феноменов вне Самости и ее всемогущего контроля.

4. В этой сфере каждый ребенок обладает собственными хорошими и плохими переживаниями. Господствует абсолютная зависимость. Сфера напряжения возникает лишь в связи с *чувством доверия* со стороны маленького ребенка, зависящего от доверительности матери или внешнего мира, доверия, которое выступает свидетельством интроекции доверительности.

5. Если рассматривать игру и вместе с ней культурный опыт отдельного человека, то следует обратиться к судьбе потенциального пространства, существующего между ребенком и фигурой матери, которая как человек способна совершать ошибки и по своей сути - из любви - склонна к приспособлению.

Если понимать эту сферу как часть организации Я, то становится очевидным, что речь должна идти о части Я, не являющейся телесным Я, то есть о сфере Я, которая строится не на *паттернах* телесного *функционирования*, а на телесном *опыте*. Этот опыт относится к неоргазмическим объектным отношениям, к 'отношениям, ориентированным на Я', то есть является переходом от непрерывности к сосуществованию" (Winnicott 1971b, нем. изд., 116-117).

Таким образом, постепенно разрабатывается концепция "переходных феноменов" младенческого возраста, включающая в себя "потенциальное пространство" жизни взрослого человека в культуре.

В конце своей жизни Винникотт все сильнее стремился понять не то, что делает человека больным, а что позволяет ему развиваться во взаимной заботе среди равных себе людей, живущих в определенных культурных условиях.

Винникотт был совершенно удивительным человеком; подобных ему я никогда больше не встречал.

## Примечания

[\*)](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/pap.php?id=20020113" \l "*#*) Эта статья является расширенным и переработанным вариантом вступительной статьи к книге Винникотта "Терапевтическая работа с детьми" (1973).

[1)](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/pap.php?id=20020113" \l "1#1) Номера страниц в цитатах из "Собрания сочинений" приводятся по оригинальному изданию.

[2)](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/pap.php?id=20020113" \l "2#2) Ф. Ницше. По ту сторону добра и зла. (Перевод Н. Полилова). Сочинения в двух томах. Т. 2., с. 394.