

XIX Национальный конкурс "Золотая Психея" по итогам 2017 года.  
Материалы к проекту "Тотем без табу: психоанализ доэдипальных состояний (шизофрения, расстройства личности, аффективные расстройства и др.)" (книга по психоанализу)

<https://psy.su/psyche/projects/2013/>

## Введение

Уважаемый врач, психолог, психоаналитик и просто любознательный человек!  
Данная книга не претендует на всеобъемлющее исследование доэдипальных состояний и шизофрении в частности. Ее задача довольно узкая, точнее их две. Первая — ознакомить заинтересованного читателя с зарекомендовавшим себя на практике подходом к психодинамическому пониманию и лечению доэдипальных состояний, главным образом на примере шизофренических пациентов. Вторая — помочь профессионалам расширить границы собственной практики, вовлечь в психотерапию тех пациентов, работа с которыми ранее считалась малоэффективной.

К сожалению, число отечественных авторов, исследующих проблему психотерапии психотических пациентов, минимально (Вид В.Д., 2001; Бабин С.М., 2012). Такие монографии открывают возможность к психологическому пониманию и, в соответствии с этим, организации помощи психиатрическим пациентам в рамках биопсихосоциальной модели<sup>1</sup>. Есть монография практической направленности (Мадорский В.В., 2011), но применить в клинике рекомендуемый в ней набор техник из разных психотерапевтических подходов затруднительно. Однако эта монография примечательна тем, что в ней приводится пятилетний катамнез<sup>2</sup> нескольких пациентов с диагнозом «шизофрения» с ремиссией, граничащей с практическим выздоровлением, что очень важно для преодоления бытующего терапевтического нигилизма в отношении данного контингента больных. Некоторые известные авторы, существенно расширяя границы психоаналитической работы с нарциссическими пациентами, все-таки не заходят в область психотерапии психозов (Кернберг О., 1998; Когут Х., 1998; Мак-Вильямс Н., 2001; Волкан В., 2012).

Шизофрения, на примере которой в этой книге будет рассматриваться большинство доэдипальных нарушений, вызывает больше всего вопросов и споров, а также служит символом неизлечимости психического расстройства. И, как со

---

<sup>1</sup> Медицинский подход к пониманию психических заболеваний как результата действия совокупности трех факторов: биологического, психического и социального.

<sup>2</sup> Совокупность сведений о состоянии пациента после постановки диагноза и лечения, обычно после выписки или прекращения активного наблюдения.

XIX Национальный конкурс "Золотая Психея" по итогам 2017 года.  
Материалы к проекту "Тотем без табу: психоанализ доэдипальных состояний (шизофрения, расстройства личности, аффективные расстройства и др.)" (книга по психоанализу)

<https://psy.su/psyche/projects/2013/>

всяким табуированным объектом, с ней связаны ригидные стереотипы, запреты и профессиональные страхи. Многообразие теорий этиологии<sup>3</sup> и патогенеза<sup>4</sup> не создает единой картины и не очень-то помогает понять, как заболевание появляется и как эффективно помочь пациенту. Лечение, основанное на биологической терапии, направлено больше на контроль поведения пациента — купирование возбуждения, галлюцинаторно-параноидной симптоматики, аффективных расстройств и т. д., и является неплохим компромиссом между потребностями душевнобольного, его родственников и самой психиатрической службой.

Различные теории описывают свое видение сложного явления «шизофрения», указывая на «ведущую» роль генетики, обмена медиаторов<sup>5</sup>, социальных, психодинамических или других особенностей доэдипального пациента. В этом смысле феноменологический подход К. Ясперса — описание характерной симптоматики, без предрассудков и свободное от влияния модных теорий — не потерял своей актуальности и красоты за век существования. К сожалению, стройность описания и понимания феноменов, даже с точки зрения «объясняющей психологии» и биографики (по К. Ясперсу), не проливает свет на самый важный для пациента вопрос — а что с этим делать, как ему эффективно помочь? Вместе с тем с середины 50-х годов XX столетия появилось направление, названное автором, Хаймоном Спотницем, современным психоанализом. Автор не только создал теорию возникновения и развития шизофренических нарушений и разработал технические приемы по лечению таких пациентов, помогающие им достигнуть той степени «ремиссии», для которой больше подходит слово «выздоровление». Но, что самое ценное, он создал плеяду талантливых последователей, успешно применяющих современный психоанализ и передающих свой опыт коллегам. Ведь и до Спотница было немало гениальных исследователей, способных добиваться впечатляющих результатов в работе с шизофреническими пациентами, применяя психоаналитическую теорию на практике (П. Федерн, Г. С. Салливан, У. Блон, С. Ариети, Фрида Фром-Руйхман, Ш. Ференци, М. Балинт). Однако это не вело к

---

<sup>3</sup> Наука о причинах и условиях возникновения болезней.

<sup>4</sup> Механизмы развития болезни и отдельных ее проявлений.

<sup>5</sup> Биологически активные вещества-посредники, участвующие в передаче нервного импульса от одной клетки к другой.

XIX Национальный конкурс "Золотая Психея" по итогам 2017 года.

Материалы к проекту "Тотем без табу: психоанализ доэдипальных состояний (шизофрения, расстройства личности, аффективные расстройства и др.)" (книга по психоанализу)

<https://psy.su/psyche/projects/2013/>

разработке ясной модели терапевтического процесса с глубоко нарушенными пациентами и к появлению школ, готовящих таких специалистов. Ценные и глубокие прозрения (вне всякого сомнения) указанных классиков в отношении доэдипальных нарушений не смогли найти простой вербальной формы, на которой могут быть основана доступная концепция и «работающие» техники. Как отмечает О. Фенихель (1947/2005), ссылаясь на 23 научных источника в период с 1910 по 1943 год, терапевтические достижения в рамках классического психоанализа при работе с шизофреническими пациентами базировались не столько на разработанной методологии, сколько на искусстве и интуиции.

Конечно, такая теория могла бы претендовать на самую высокую оценку научной общественности, но, к большому сожалению, ее нельзя назвать широко известной. Почему хорошая теория, так необходимая практике, не распространена? На это есть несколько причин. Можно сказать о нескольких из них. Во-первых, специалистов в этой области очень немного. Число членов всей Американской Психоаналитической Ассоциации (APsaA) на январь 2017 года относительно невелико — 3500. Число практикующих современный психоанализ членов APsaA составляет примерно 10% от общего числа американских психоаналитиков. Трудно ожидать, чтобы несколько сотен специалистов могли существенно влиять на подходы к психиатрической помощи в стране. Во-вторых, большие финансы, сосредоточенные на фармакотерапии психических нарушений, «перетягивают одеяло» в сторону биологически ориентированных методов лечения. О чем прекрасно пишет Н. МакВильямс в только что переведенной на русский язык монографии (МакВильямс Н., 2016). Медикаментозное лечение в целом неплохо контролирует психотические симптомы у пациента и поддерживает необходимый уровень социального функционирования. Такая ситуация удовлетворяет большинство пациентов, их родственников и государственные институты. В-третьих, значительная часть специалистов, получивших образование по современному психоанализу, предпочитает работать не с такими трудными пациентами, как «психотики», а с более «выгодным» контингентом из сферы бизнеса, политики, образования и т. д. Тут уместно вспомнить и самого Спотница, у которого в терапии были разные клиенты, и он прекрасно работал с невротическим уровнем расстройств, то есть с эдипальными пациентами. При этом его гонорар был

XIX Национальный конкурс "Золотая Психея" по итогам 2017 года.  
Материалы к проекту "Тотем без табу: психоанализ доэдипальных состояний (шизофрения, расстройства личности, аффективные расстройства и др.)" (книга по психоанализу)

<https://psy.su/psyche/projects/2013/>

в разы выше привычных 100\$. Несмотря на это, чтобы стать его клиентом, надо было «простоять» в очереди не один год!

Если вернуться к нашим реалиям, то в современной России есть даже определенное преимущество для развития этого подхода в психиатрической службе. Во-первых, это отсутствие достаточных финансов для фармакологического изобилия и развития полноценной и затратной социальной реабилитации душевнобольных. Во-вторых, это интерес психиатров, особенно молодых, к психотерапии. В-третьих, растущая психологическая культура населения, в том числе и пользователей психиатрической помощи, или, проще говоря, пациентов. Многим из них уже недостаточно скромной пенсии с ограниченным набором льгот. Желание иметь подходящую работу, стабильные отношения и эмоциональную удовлетворенность жизнью высказывают практически все пациенты, если с ними говорить не только о симптомах.

Возможно, указанное сочетание факторов послужило предпосылкой того, что один из учеников Спотница — Харольд Штерн — с начала 1990-х годов преподает в Восточно-Европейском Институте Психоанализа. Усилиями института и круга специалистов из психиатрической службы Санкт-Петербурга образовалась группа в полсотни человек, которые проходят регулярный тренинг по современному психоанализу. Здесь очень помогала поддержка Нью-Йоркского Института Групповых Исследований (The Center for Group Studies). Собственный опыт использования психоаналитического подхода для широкого круга пациентов показывает его практическую ценность, хотя для скрупулезного анализа подобной практики 15–20 лет не являются большим сроком. Постепенно в тесном сотрудничестве с Европейской Конфедерацией Психоаналитической Психотерапии (ЕКПП — <http://russia.ecpp.org/>) подобные ячейки современного психоанализа возникают в других городах России — Вологде, Москве, Екатеринбург, Апатитах и др.

Хотя описанные техники были разработаны именно для шизофренических пациентов, их можно успешно использовать при других доэдипальных состояниях, таких как расстройства личности, зависимости, психосоматические заболевания. Правда, тактика и интервенции будут требовать определенных модификаций. Как правило, в кабинет психотерапевта приходят клиенты с уже значительными трудностями, не столько с желанием психоаналитического исследования, сколько с

XIX Национальный конкурс "Золотая Психея" по итогам 2017 года.  
Материалы к проекту "Тотем без табу: психоанализ доэдипальных состояний (шизофрения, расстройства личности, аффективные расстройства и др.)" (книга по психоанализу)

<https://psy.su/psyche/projects/2013/>

запросом на избавление от конкретного страдания и решение «неразрешимых» проблем. Зачастую они не могут найти подходящую психотерапевтическую помощь в силу выраженности психопатологических и/или психосоматических нарушений. При том что именно эти люди более всего нуждаются в квалифицированной помощи.

Данная книга рассчитана на человека, осведомленного в общих вопросах психоаналитической теории. Однако авторы старались, чтобы непростые психоаналитические термины, концепции и теории сохраняли свою понятность даже для неподготовленного читателя. Хорошая теория, особенно в области психологии, не требует сложных объяснений, так как многие вещи интуитивно понятны. Зачастую сложные умственные построения, даже очень красивые на слух, маскируют теоретические недостатки подхода и трудно применимы на практике.