



# Контрперенос и принципы работы бессознательного

**М.В. Мелкая, ВЕИП**

# **ОТРИЦАНИЕ КОНТРТРАНСФЕРА** **до 1950 года**



## **Первое поколение аналитиков:**

**у хорошего аналитика нет контртрансфера, только ровный позитивный настрой на пациента.**

**Агрессивные и эротические чувства угрожают анализу, считаются патологическими.**

**Аналитик подавлял свою осведомленность об этих чувствах, их наличие отрицалось и контртрансфер отыгрывался.**

# 1950 год – сдвиг парадигмы



- **Пола Хайманн – статья «О контрансфере», 1950 год:**
- контрпереносные чувства нормальны и неизбежны
- их необходимо принять, проанализировать и понять,
- не отыгрывать в «сыром» виде, а использовать как инструмент для понимания и контейнирования пациента.

# Генрих Ракер «Значение и использование контрпереноса», 1957 год

---

- превратил контртрансфер из «Золушки психоанализа» в настоящую психоаналитическую «принцессу»
- концептуализировал психоаналитический процесс как сложное межличностное взаимодействие с взаимообусловленной динамикой и нерасторжимой связью переноса/контрпереноса



# Генрих Ракер «Значение и использование контрпереноса», 1957 год

---

Выделил две разновидности контрпереноса:

► **Конкордантный или согласующийся:**

идентификация аналитика с Я пациента: его текущими эмоциональными переживаниями и позицией по отношению к внутренним (внешним), в том числе проецируемым на аналитика объектам;

► **Комплементарный или дополняющий:**

идентификация аналитика с внутренними объектами пациента: их переживаниями и их позицией по отношению к Я пациента/аналитика.

# Терапевтическая ситуация:

---



- Женщина, 28 лет. На первом приеме очень расстроена, плачет, вызывает естественное сочувствие, участие, желание поддержать.
- Сообщает мужчине-аналитику, что 3 месяца назад она сообщила партнеру, с которым встречалась в течение года, что беременна. Партнер настаивал на прерывании беременности, угрожая покинуть женщину в противном случае.

# Терапевтическая ситуация:

---



- Под давлением партнера она уступила, прервав беременность на сроке 11 недель. Несмотря на выполненное условие, партнер покинул ее.
- На консультации пациентка находится в состоянии смятения, с трудом говорит, больше плачет. Время сессии уходит на выяснение ситуации, отражение ее чувств, ситуативную эмоциональную поддержку. В конце сессии женщина договаривается на вторую встречу через 3 дня.

# Терапевтическая ситуация:

---



- Что чувствует аналитик во время сессии?
- Какому виду контртрансфера принадлежат его чувства?

# Терапевтическая ситуация:

---



- На вторую встречу она приходит эмоционально холодной, отстраненной. Садится в кресло, смотрит прямо в глаза аналитика взглядом, полным сдерживаемой ненависти и ледяным тоном сообщает:
- что больше не нуждается в его помощи,
- что было очень приятно побеседовать, хотя и не особо полезно
- что она гораздо лучше справится сама

# Терапевтическая ситуация:

---



- Что чувствует аналитик?
- Какому виду контртрансфера принадлежат его чувства?

# Терапевтическая ситуация:

---



- Что аналитик мог бы ответить пациентке?
- Что будет отыгрыванием, а что контейнированием?

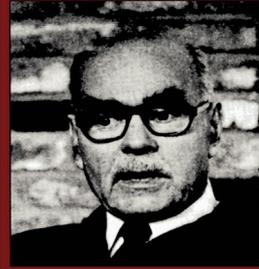
# Аналитик- «родитель»



- получает невыносимые для клиента «плохие» чувства,
- перерабатывает их для него и отдает обратно в переваренном и «съедобном» состоянии, так что клиент снова может их проглотить и теперь **осмысленно** держать внутри себя.
- В этом заключена суть психоаналитической ситуации: клиент – «ребенок» проецирует для того, чтобы забрать обратно, для того чтобы интроецировать.
- **Если аналитик боится «плохих» частей клиента, то:**  
либо чувствует себя слабым, подавленным ими («да, хорошо, конечно, может быть, Вам, действительно, сейчас лучше побыть одной» - вариант ответа клиентке из нашего примера),  
либо реагирует агрессивно, показывая клиенту, что его плохие части чрезвычайно опасны и должны жестко подавляться (одновременно идеализируются хорошие части клиента).

# Уилфрид Бион (1897 – 1979):

LEARNING FROM  
EXPERIENCE



Wilfred R. Bion

- Человек, которому не хватает аппарата для думанья мыслей,
- проецирует свои сырые аффекты (не-трансформированные, непродуманные, не-сновиденные **бета-элементы**) в другого, в контейнер-мать,
- которая своей **альфа-функцией** абсорбирует, детоксицирует коммуникацию и возвращает ребенку ментализированный аффект, **альфа-элемент**.
- Ребенок интроецирует съедобный аффект, а позднее и саму альфа-функцию.
- **Образ:** у ребенка сырые продукты, он не может приготовить их сам. Сначала их готовит для него мать. Позднее, он обучается делать это на ее примере.
- Таким образом, мышление ребенка зависит от организации его аффективной жизни матерью.

# Вопросы для обсуждения серии:

---

- Какими чувствами, невыносимыми для себя, пациент заражает аналитика?
- С помощью каких защит пациент защищает самого себя от признания этих чувств?
- Что чувствует аналитик, как он успокаивает и контейнирует пациента? В какие моменты и с какой целью аналитик конфронтирует пациента?
- Как клиент реагирует на интервенции аналитика? Почему?
- Как аналитик осуществляет правило зеркала?
- Как аналитик осуществляет правило абстинентности?
- Как аналитик осуществляет правило нейтральности?
- Как аналитик транслирует свою безопасность, предсказуемость и неразрушимость?
- Придет ли клиент еще раз? Из чего вы делаете этот вывод?

# Принципы работы бессознательного:

---



- Принцип подобия и сходства
- Принцип бессознательной симметрии
- Принцип бессознательных множеств

# Принцип подобия и сходства:

---

- Характерным свойством бессознательного является отношение к незнакомому (явлению, предмету, человеку) как к знакомому.
- Пациент приписывает незнакомому психотерапевту знакомые черты, чтобы быстрее «освоить» его, сделать «своим», понятным.
- Терапевт, со своей стороны, часто реагирует на нового пациента ложным ощущением узнавания, привлекая для интерпретации сложившиеся формулировки/диагнозы.

# Что делать аналитику, чтобы не попасть в эту ловушку:

---

- Слушать и наблюдать. Выдерживать непонимание и бессвязность. Набрать массу случайных хаотических переживаний и ассоциаций, позволить им осесть в его психике, без преждевременного понимания.
- Терпеливо выносить максимум фрустрации: желания знать, желания обрести внутреннее равновесие, желания потешить свой нарциссизм.
- Со временем из хаоса родится связность и разрозненное обретет смысл.

# Принцип бессознательной симметрии:

---

- Бессознательно мы воспринимаем все отношения как симметричные.
- Например, если Маша гневаётся на Сашу, то бсз допускается, что Саша тоже гневаётся на Машу.
- Если Маша является матерью Саши, то Саша тоже может быть матерью Маши.
- Я и Другой могут взаимозаменяться, часть приравнивается к целому, внутреннее и внешнее воспринимаются как одно и то же.
- В бессознательном нет отрицания, противоречия и времени.

# Пример:

- Молодая женщина, 25 лет, обрела долгожданную беременность в браке.
- Она вышла замуж, чтобы уйти из-под контроля властной матери, которая постоянно вмешивалась в ее жизнь.
- Муж пациентки также имел властный характер, и женщина страдала от чрезмерного контроля с его стороны.



# Пример:

- Забеременев, она скрыла этот факт от матери, так как хотела избежать материнского вмешательства и избыточной заботы, пока ее беременность не станет очевидной.
- С 4-го месяца беременности, когда приближалось время разоблачения, у женщины начались сильные головные боли.



# Пример:

- Аналитик интерпретировала их, как страх перед разговором с матерью и последующим вторжением с ее стороны в семейную жизнь дочери.
- После разговора с матерью, которая отреагировала, на удивление спокойно, и не проявила никаких импульсов к вмешательству в жизнь молодой семьи, головные боли продолжались даже с большей интенсивностью.



# Пример:

- **Какую гипотезу мы можем выдвинуть о причине этих головных болей, с учетом принципа бессознательной симметрии?**



# Принцип бессознательных множеств:

---

- Это принцип возникновения переноса.
- Пациент приписывает составляющие прошлого опыта психотерапевту или ситуации и **реагирует на это так, как если бы прошлое происходило в настоящем.** Толчком для переноса может послужить случайное поведение психотерапевта, вызвавшее реакцию бсз множества пациента.