

КОНТРПЕРЕНОС. ЭВОЛЮЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ

А. А. Синевиц

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск Республика Беларусь*

В последние годы все больше внимания уделяется отношениям между врачом и пациентом. Для характеристики этих отношений используются определенные психологические понятия — перенос, контрперенос, терапевтический альянс и другие. Понятие «лечебный альянс», хотя номинально оно включает в себя две роли — пациента и психотерапевта/психиатра (специалиста), — рассматривалось с позиции процессов, протекающих в психике пациента, и с точки зрения его отношения к врачу. Однако в этом плане имели место некоторые изменения, особенно начиная с 70-х гг. прошлого века. Теперь все большее внимание уделяется чувствам специалиста (психиатра, психотерапевта, психолога), его отношению к пациенту и профессиональной позиции.

Наше понимание переноса в большей мере вытекает из понимания того, как пациенты по многим и различным причинам воздействуют на нас; как они пытаются включить нас в свои защитные системы; как они бессознательно отыгрывают свои конфликты с нами в переносе, пытаясь добиться, чтобы мы отыгрывали с ними; как они передают аспекты своего внутреннего мира, выстроенного со времени младенчества, выработанного в детстве и взрослом возрасте. Здесь мы встречаемся с переживаниями, которые часто находятся за пределами слов, которые мы можем ухватить, только опираясь на возникающие у нас чувства, посредством контрпереноса, понимаемого в широком смысле этого слова.

Впервые термин «контрперенос» употреблен австрийским психиатром и психоаналитиком З. Фрейдом при обсуждении бу-

дущих перспектив психоанализа и был сформулировал один из основополагающих принципов психоаналитического метода — «принцип нейтральности». Тем самым он пытался принять на себя роль нейтрального Другого. З. Фрейд не сделал шага к рассмотрению контрпереноса (что он проделал в отношении переноса) как полезного средства в психоаналитической работе. Контрперенос рассматривался как своего рода «сопротивление» аналитика по отношению к своему пациенту, сопротивление, вызываемое появлением бессознательных конфликтов, провоцируемых тем, что пациент говорит, делает или представляет аналитику.

Первое четкое высказывание о позитивном значении контрпереноса было сделано немецким психиатром и психоаналитиком П. Хейман в Лондоне независимо и практически одновременно с психоаналитиком австрийско-еврейского происхождения Генрихом Ракером в Буэнос-Айресе в 1960 г. В основе рассуждений авторов лежит мысль о том, что «бессознательное аналитика понимает бессознательное пациента».

Значительный вклад в разработку этого понятия внесли британский педиатр и детский аналитик Д. Винникотт, французский психиатр и психоаналитик Ж. Лакан, американский психиатр и психоаналитик П. Джиовачини, американский психоаналитик О. Реник и др.

Изменение и развитие концепции контрпереноса происходило параллельно с разработкой проблемы соотношения объективности и субъективности в аналитической ситуации. Контрперенос меняет нашу точку зрения — специалист помещается в систему отношений с пациентом, он становится реальным и живым участником процессов взаимодействия и трансформации, а не только лишь наблюдателем процесса. Специалист так же, как и пациент, — субъект бессознательного. Эволюция понятия контрпереноса связана со смещением главного акцента с интрапсихического конфликта и повторения бессознательных инфантильных влечений, стремящихся к удовлетворению, на усиление акцента на проблематике взаимоотношений и взаимодействия разных ментальностей. Аналитический процесс рассматривается как взаимно

конструируемый из отраженного влияния сознательных и бессознательных потребностей и желаний двух индивидов. Не существует по отдельности ни собственный перенос терапевта, ни те формы контрпереноса, которые принято называть комплиментарными и конкордантными. Есть недифференцируемое, целостное, эмоционально когнитивное восприятие, которое можно описать как трехмерное пространство.

Литература:

1. The Patient and the Analyst: The Basis of the Psychoanalytic Process / J. Sandler [et al.]. 1992.
2. Klein, M. The origin of transference / M. Klein // International J. Psycho-Analysis. N 33. P. 433–438.
3. Strachey, J. The nature of the therapeutic action of psychoanalysis / J. Strachey // International J. of Psycho-Analysis. N 15. P. 275–293.
4. Рождественский, Д. Отыгрывание в контрпереносе [Электронный ресурс] / Д. Рождественский. Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=lqlH-z6VHA4>. Дата доступа: 25.09.24.