
ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА В ПСИХОАНАЛИЗЕ

И.М. Кадыров

Московский государственный университет
Психологический факультет
Ул. Моховая, д. 11, корп. 5, Москва, Россия, 125009

О.С. Широкова

Психологический центр «Творческое развитие личности»
Ул. Грузинский Вал, д. 28/45, Москва, Россия, 123056

В статье обсуждаются различные аспекты проблемы психического пространства в психоанализе. Предлагается классификация личностных типов, которые могут быть полезны для клинико-психологического исследования психического пространства на модели агора- и клаустрофобического расстройств.

Пожалуй, ни одна психологическая традиция не уделяла такого внимания проблеме психического пространства, его роли в нормальном и аномальном развитии личности и в психотерапии, как психоанализ. Работы психоаналитиков, основанные на богатом клиническом опыте и напрямую связанные с непосредственными переживаниями пациентом и аналитиком различных аспектов ментального пространства, обладают высоким эвристическим потенциалом для психологии в целом и могут служить поставщиком оригинальных гипотез для последующих теоретических и эмпирических исследований.

Поскольку эти публикации недостаточно систематизированы и сравнительно мало известны российскому читателю, в данной статье мы попытаемся представить их компактный анализ. Мы представим эти идеи, условно разбив их на несколько взаимосвязанных рубрик. На основе этого анализа мы также попытаемся предложить классификацию личностных типов, которая может использоваться в дальнейших клинико-психологических исследованиях психического пространства.

Пространство сновидения. Развивая идеи Фрейда о «топографической» регрессии во время сна и пытаясь исследовать природу того пространства, в котором генерируются и переживаются сновидения, Бертран Левин (1953) предложил понятие «экран сновидения», в чем-то напоминающий киноэкран, на который проецируются кадры фильма. Описывая положение младенца в ситуации кормления грудью с сопутствующим этому кормлению сном, Левин находит истоки «экрана сновидения» в восприятии младенцем поверхности материнской груди, которая в фантазии интроецируется и на которую он «проецирует» образы сновидения. Ситуация кормления и проекции различных возбуждающих, пугающих и других требующих переработки образов и переживаний на успокаивающую и защищающую сон материнскую грудь, становятся прообразом сновидной активности взрослого.

В этой концепции основное внимание уделяется «поверхности» груди и, соответственно, двухмерности экрана сновидения. Последующие работы в этой

области больше подчеркивали трехмерность сновидного пространства с его способностью выдерживать фрустрацию, вызванную задержкой или отсутствием конкретного удовлетворения желаний в реальности и их символической переработки [10; 2; 15]. Такие образы, как, например, психический «контейнер» [5], «психический конверт» [2], которые в этих работах используются для описания пространства сновидения, в большей степени подчеркивают его трехмерную объемность, чем «экран сновидения». Как отмечает Кан, «экран сновидения — это нечто, *на что* проецируются образы сновидений, в то время как пространство сновидения является психической областью, *внутри* которой процесс сновидения актуализируется в виде переживаемой реальности» [10. С. 99].

Кан также предложил различать *процесс сновидения*, выражающий бессознательные импульсы и конфликты, и *пространство сновидения*, где сновидение реализует эти импульсы. В своей работе с пограничными пациентами он пришел к предположению, что хотя некоторым из них сам процесс сновидения был потенциально доступен, они не обладали необходимым для этого процесса внутренним пространством сновидения. Отсутствие психической «сферы» [16] или «контейнера» [5], способных удерживать сновидение ведет к конкретности переживаний, нарушению символизации и утрате границ между психикой и внешним миром, характерным для психозов и других серьезных психических расстройств. В этих случаях сновидения больше напоминают ночные галлюцинации.

Развитие психического пространства. Понятие психического пространства, как оно понимается в психоанализе, предполагает определенное онтогенетическое развитие [1]. С точки зрения некоторых авторов, в установлении психического пространства ключевая роль принадлежит коже, которая еще должна «проснуться» после рождения ребенка и стать поверхностью, разграничивающей «я» и «не-я» [9], или «кожным контейнером» рудиментарного «я» младенца [4; 2].

Гротстейн [9] выдвигает идею, что развитию способности осознавать и переносить пространство «разрыва», т.е. дистанцию и время между исчезновением и возвращением первичного объекта (матери) становится моментом своеобразного «крещения» психического пространства. Если младенец может «вынести» это пространство, оставленное отсутствующим в данный момент объектом, то он способен принять и расширить свое ощущение пространства и поэтому способен к сепарации. Другими словами, для того чтобы психическое пространство могло возникнуть (сначала как пространство *между*), необходимо, чтобы «я» смогло позволить объекту быть отдельным, так же как и «я» должно обрести право быть отдельным от объекта.

Винникотт [19] особо подчеркивал кардинальное значение особой позиции матери, ненавязчивой, но весьма чувствительной, которая необходима, чтобы помочь ребенку создать такое пространство. Кейсмент так описывает этот процесс: «Чтобы ребенок смог свободно вступить в полную воображения и творчества игру, он нуждается, чтобы между ним и матерью находилось некое пространство, в котором у него были бы автономные права на инициативу. Получив такое пространство, ребенок начинает исследовать творческий потенциал этого пространства. Но это требует от матери чувствительной воздержанности от втор-

жений в игровую зону без приглашения. Если все проходит нормально, то играющий ребенок может разместить здесь продукты своего воображения, сохраняя свободу включать или исключать ее из своей игры» [Casement, 1992. P. 38]. Именно в этом «переходном пространстве» и закладываются семена будущей креативности.

Дальнейшее развитие пространственного опыта предполагает «замыкание» семейного треугольника через осознание связи, соединяющей родителей, в результате которого образуется то, что Рональд Бриттон [7] называет триангулярным пространством. Это пространство, ограниченное тремя персонажами эдиповой ситуации и всеми потенциально возможными отношениями между ними. Триангулярное пространство содержит в себе возможность быть участником отношений, равно как и быть объектом наблюдения со стороны третьего лица. Благодаря «третьей позиции» мы можем наблюдать, понимая, что кто-то может наблюдать за нами. Это обеспечивает нас способностью видеть себя во взаимоотношениях с другими, а также принимать точку зрения другого, сохраняя свою собственную, т.е. способностью, оставаясь самим собой, занимать рефлексивную позицию [7].

Бриттон также предполагает, что, если человеку удастся обрести такое триангулярное пространство, это наделяет его структурой, необходимой для интеграции субъективного и объективного восприятия первичного объекта. Если триангулярное пространство уплощается или распадается, субъективное и объективное видение перестают быть различимыми, человек теряет способность различать идею события и само событие, или он может иметь раздвоенное параллельное видение любой ситуации, когда нечто кажется и истинным и ложным одновременно [7]. Таким образом, можно предположить, что именно «трехмерность», т.е. введение в психическое пространство третьей позиции, и является основой для рефлексивного пространства.

Психический «контейнер» и проективная идентификация. Существенный прорыв в концептуализации развития внутреннего психического пространства и его роли в структурировании восприятия внешнего пространства связан с работами Мелани Кляйн, которая на основе наблюдения за младенцами и психоаналитической работы с детьми и взрослыми сформулировала ряд важных идей. Среди этих идей центральное место занимает понятие проективной идентификации [11. С. 236—246]. Понятие проективной идентификации описывает примитивную фантазию ребенка об отщеплении и проецировании внутрь материнского объекта (внутри ее тела или психики) различных частей его «я», чаще всего непереносимых или нуждающихся в защите, с сопутствующими этой проекции фантазиями о нападении, контроле или завладении телом, умом и идентичностью объекта. Развивая идеи Кляйн, Блон [5] описывает функционирование психического пространства в виде взаимодействия двух взаимосвязанных, но относительно самостоятельных компонентов — «контейнера» (вместилища, в который могут быть помещены и удержаны трудно переносимые мысли и чувства) и «контейнируемого» (сами эти трудно переносимые ментальные содержания — мысли, чувства и т.д.). Функция психического «контейнирования» связана со способностью матери распознавать и перерабатывать переживания младенца,

особенно тревожащие и болезненные, наделять их смыслом и делать переносимыми для ребенка. «Контейнирующая» функция матери позволяет младенцу получить пространство, способное вмещать чувства, которые казались невыносимыми. Позже ребенок интернализирует эту материнскую функцию, а вместе с ней и психическое пространство для обдумывания и символической обработки его ощущений, чувств и мыслей. Если причиняющие боль ощущения остаются без материнского внимания и ответа, а мать оказывается неспособна принять, удержать и трансформировать их, то ребенок не может интернализировать способность переносить такие ощущения и остается во власти необработанного, примитивного психического материала.

Патологическое «контейнирование». Между клаустрофом и бездной. В отсутствие адекватного психического «контейнера» и «контейнирования» человек сталкивается с катастрофической тревогой надвигающейся бездны, ужасающего и неподдающегося ясным описаниям ощущения бесконечного падения в безграничное, бездонное пространство. В психоаналитической литературе это пространство описывается как «нигде место» [5], как область «несуществования» и «безымянного ужаса» [5], «бесконечного падения» [19], дезинтеграции или растекания [4. С. 292—299]. Среди типичных клинических проявлений, соответствующих «неконтейнируемому» ужасу надвигающейся бездны в первую очередь можно отнести агорафобию и панические атаки при столкновении с «открытым» пространством.

Против ужасающего, по сути агорафобического, состояния «пребывания на краю бездны» могут использоваться разнообразные защиты, к которым в первую очередь относится отчаянная попытка найти своеобразное «психическое убежище» [17] в патологически организованном, наглухо закрытом и ригидно контролируемом пространстве внутри материнского объекта. Речь идет об описанной В. Бином, Э. Бик и Д. Мельцером примитивной и достаточно конкретной инфантильной фантазии о вторжении в ту или иную область материнского тела или в ее сознание и о «поселении» там. Бик [4] и Мельцер [13] назвали это жестко ограниченное и препятствующее здоровому развитию и функционированию личности психическое убежище латинским термином «клауструм» (claustrum), обозначающим заграждения, барьеры и ограничиваемое ими внутреннее пространство. От латинского claustrum произведен также и широко используемый в психиатрии и психологии термин «клаустрофобия» — страх закрытого пространства.

Описанный Бик и Мельцером психологический «клауструм» можно трактовать как один из вариантов патологического «контейнера» [18]. Ограничение психической жизни рамками «клаустрома», хотя и защищает от агорафобического ужаса падения в бездну «открытого» пространства, ведет к ее стагнации и полному застыванию. В некоторых случаях жизнь внутри «клаустрома» может сопровождаться выраженными клаустрофобическими переживаниями, отчаянными попытками вырваться наружу и периодически повторяющимися колебаниями между двумя полярными психическими состояниями, которые можно условно обозначить как агорафобическая и клаустрофобическая позиция.

Перспективы исследования психического пространства на модели агора- и клаустрофобических расстройств. Агорафобический и клаустрофобиче-

ский синдромы могут служить естественной моделью для психологического исследования пространственной организации психической жизни. Такое исследование могло бы представлять интерес не только в прикладном клинико-психологическом аспекте, но и с точки зрения общей психологии. Хотя феноменология каждого из этих синдромов хорошо известна и по отдельности описана в психиатрии, анализ литературы и клинический опыт позволяет сделать определенные гипотетические допущения в отношении их психологической структуры и динамики. С нашей точки зрения, эти допущения было бы полезно учитывать как при построении схемы, так и проведении психоаналитически информированного эмпирического исследования пространственной организации психической жизни на модели агора- и клаустрофобического синдромов.

Хотя на первый взгляд центральная проблема человека с клаустрофобией или агорафобией представляется как трудность нахождения в пугающем физическом пространстве (закрытом или открытом), более глубокий анализ показывает, что его пространственные переживания и трудности имеют универсальный характер и могут быть обнаружены практически в любой сфере его внешней и внутренней жизни: в его поведении, телесном опыте, особенностях восприятия, мышления, речи, образе Я и в межличностных отношениях. Такой анализ часто показывает [14], что человек с клаустрофобией обычно боится оказаться «запертым» не только в тесном помещении, но и в других внешних и внутренних ситуациях: в дорожной пробке, в компании, в браке, в любых близких отношениях, в своих эмоциональных переживаниях или определенном способе мыслить и т.д. Он стремится вырваться наружу, и, если его паника остается «несконтентированной», он может стать «агорафобиком». Иными словами, за фасадом «локальных», узко специфических и часто рассматриваемых в отрыве друг от друга клинических синдромов агорафобии и клаустрофобии скрывается базовая универсальная личностная организация, структура и динамика которой все еще ждет своего детального психологического изучения.

Кроме того, в пространственных переживаниях пациентов с агорафобической и клаустрофобической симптоматикой помимо очевидного «фобического» компонента можно выделить и более скрытый «филический» компонент. Последний отражает не тенденцию к избеганию пространства, которое воспринимается как угрожающее, а стремление к пространству, которое, хотя бы временно, воспринимается как безопасное и желанное. В психоаналитической литературе этот «филический» по отношению к пространству компонент обсуждался Балинтом и Рейем. Так, Балинт [3] описывает две противоположные психические организации, два личностных типа, различающиеся по степени привязанности к первичным объектам. Обладателей организацией первого типа он предлагает называть «филобатами» (т.е. стремящиеся к «отрыву», к дистанции, к расстояниям и открытым просторам). Представителей противоположного типа он называет «окнофилами» (стремящиеся прочно прикинуть к первичному объекту и остаться внутри дружеского союза с ним). Для обозначения характерной для некоторых личностных типов тенденции к независимости и сохранению дистанции, как на физическом, так и межличностном уровне Рей [4] вводит термин «агорафилия».

Исходя из важности различения в актуальных пространственных переживаниях пациентов с агорафобической и клаустрофобической симптоматикой «фобического» и «филического» компонентов, нам представляется целесообразным построение типологии организации психического пространства, которая учитывала бы это различие. В этой связи нам представляется оправданным выделение, по крайней мере, четырех относительно «чистых» типов пространственных переживаний, которые мы предлагаем условно обозначить как «агорафобический», «клаустрофобический», «агорафилический» и «клаустрофилический».

Поскольку на практике эти «идеальные» типы могут обладать подвижностью и пациент под влиянием разнообразных внешних и внутренних факторов может переходить из одной «пространственной» позиции в другую, то помимо перечисленных выше «чистых» типов, мы предлагаем выделить еще два «смешанных» типа, которые сочетают в себе элементы двух или более «чистых» типов. Один из них может содержать в себе достаточно выраженные элементы двух несочетаемых, конфликтующих друг с другом и вызывающих острый субъективный дискомфорт пространственных позиций (например, агорофобической и клаустрофобической). Другой тип представляет сочетание двух и более «чистых» пространственных позиций без очевидного конфликта (например, клаустрофилической и агорофобической или клаустрофобической и агорафилической). Первый тип мы предлагаем обозначить как «дисгармоничный», второй — как «неопределенный».

Предлагаемая нами типология состоит из шести более или менее патологических вариантов пространственных переживаний. Несмотря на ее очевидную клинико-психологическую «прописку», она может быть использована не только в исследованиях психологической структуры агора- и клаустрофобического синдромов или других психических расстройств, но и для исследования индивидуальных «пространственных» тенденций и конфигураций личности в их общепсихологическом аспекте. Под пространственной конфигурацией мы предлагаем понимать единый, присущий данной личности способ пространственной организации и локализации своих психических процессов и опыта, включая особенности мышления, восприятия, воображения, речи, образа я и объектов, я-границ и межличностных отношений.

На наш взгляд, концептуализация пространства в психоаналитической парадигме раскрывает новые возможности для эмпирических исследований пространственной организации психического аппарата и в перспективе позволяет делать детальные описания индивидуальных пространственных конфигураций в норме и при различных видах личностной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Кадыров И.М.* Третья позиция или наш психоанализ в ожидании Годо // Московский психотерапевтический журнал. — 2000. — № 4. — С. 6—38.
- [2] *Anzieu D.* The film of the dream // *The Dream Discourse Today*, ed. S. Flanders. London and New York: Routledge. — 1993. — P. 137—150.
- [3] *Balint M.* Friendly Expanses—Horrid Empty Spaces // *Int. J. Psycho-Anal.* 1955, XXXVI pp. 225—241.

- [4] *Bick E.* Further considerations on the function of the skin in early object relations: findings from infant observation integrated into child and adult analysis // *Brit. J. Psychother.* 1986, 2: 292—299.
- [5] *Bion W.* *Learning from Experience.* New York: Basic Books, 1962, Fifth printing, 2003.
- [6] *Brickman H.* «Between the devil and the deep blue sea»: The dyad and the triad in psychoanalytic thought // *Int. J. Psycho-Anal.* 1993, 74: 904—915.
- [7] *Britton R.* *Belief and Imagination.* London and New York: Routledge, 1998.
- [8] *Emanuel R.* A-Void—An Exploration of Defences Against Sensing Nothingness // *Int. J. Psycho-Anal.* 2001, 82:1069—1084.
- [9] *Grotstein J.S.* Inner Space: Its dimensions and its coordinates // *Int. J. Psycho-Anal.* 1978, 59: 55—61.
- [10] *Khan M.M.R.* The use and abuse of dream in psychic experience // *The Dream Discourse Today*, ed. S. Flanders. London and New York: Routledge, 1993, pp. 91—99.
- [11] *Klein M.* (1958) The development of mental functioning // *Envy and Gratitude and Other Works, 1946—1963* New York: Delacorte Press/Seymour Lawrence, 1975 pp. 236—246.
- [12] *Lewin B.* Reconsideration of the dream screen // *Psychoanal. Q.*, 1953, 22:174—199.
- [13] *Meltzer D.* *The Claustrum: An Investigation of Claustrophobic Phenomena.* Perthshire: Clunie Press, 1992.
- [14] *Rey H.* *Universals of Psychoanalysis in the Treatment of Psychotic and Borderline States.* London: Free Association Books, 1994.
- [15] *Sedlak V.* The Dream Space And Countertransference // *Int. J. Psycho-Anal.* 1997, 78:295—305.
- [16] *Segal H.* *Yesterday, Today and Tomorrow.* Ed. By N. Abel-Hirsh. 2007, London: Routledge.
- [17] *Steiner J.* *Psychic Retreats: Pathological Organisations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients.* 1993. London: Routledge.
- [18] *Willoughby R.* 'The Dungeon of Thyself': The Claustrum as Pathological // *Int. J. Psycho-Anal.* 2001, 82:917—931.
- [19] *Winnicott D.W.* *Playing and Reality.* 1980, London: Penguin Books.

INVESTGATION OF THE PSYCHIC SPACE IN PSYCHOANALYSIS

I.M. Kadyrov

Faculty of Psychology, Moscow State University
Mokhovaja str., 11, build 5, Moscow, Russia, 125009

O.S. Shirokova

Psychological center «Creative development of personality»,
Bolshaya Gruzinskaya str., 28/45, Moscow, Russia, 123056

The paper deals with different aspects of the psychic space in psychoanalysis. The authors suggest a classification of personality types which may be useful in a clinical-psychological research of the psychic space in patients with agora-claustrophobic disorders.