

Предисловие

Становление и развитие детского психоанализа

Возникновение психоанализа было связано с исследованием и лечением невротических заболеваний взрослых людей. Однако выдвинутое З. Фрейдом (1856–1939) положение о том, что истоки возникновения невротических расстройств уходят своими корнями в детство и связаны с особенностями психосексуального развития ребенка, с необходимостью подводило к изучению детских неврозов. Не случайно основатель психоанализа уделял самое пристальное внимание проблеме Эдипова комплекса, связанного с инфантильной сексуальностью и являющегося, по его мнению, «ядром неврозов». Не случайно и то, что лечение взрослых невротиков предполагало выявление средствами психоанализа воспоминаний пациентов о различного рода ситуациях, событиях, переживаниях, имевших место в их раннем детстве и относящихся к первым годам их жизни.

З. Фрейд работал в основном со взрослыми пациентами. Тем не менее ему приходилось подчас обращаться к детским случаям. Наглядным примером в этом отношении может служить его публикация «Анализ фобии пятилетнего мальчика» (1909), в которой изложен ставший классикой случай «маленького Ганса». Правда, само лечение пятилетнего мальчика проводилось его отцом, а З. Фрейд лишь руководил этим лечением и только один раз принимал участие в разговоре с ребенком. Однако опубликованная им работа способствовала привлечению внимания психоаналитиков к анализу детских неврозов. Так, венгерский психоаналитик Ш. Ференци (1873–1933) в работе «Маленький петушатник» изложил случай странного поведения маленького мальчика, Арпада, проявлявшего повышенный интерес к курам, испытывавшего страх перед петухом и выражавшего чрезмерную любовь и ненависть к птицам.

«Анализ фобии пятилетнего мальчика» З. Фрейда и «Маленький петушатник» Ш. Ференци служили скорее наглядной демонстрацией подтверждения психоаналитических идей, нежели руководством по осуществлению психоанализа детских неврозов. Ни в той, ни в другой работе не содержались рекомендации относительно того, как и каким образом можно использовать психоанализ в процессе конкретной терапевтической работы с детьми. Напротив, в них высказывались такие

суждения, которые свидетельствовали о технических трудностях психоанализа при лечении детей и сомнениях по поводу возможностей непосредственного его применения к детским неврозам.

З. Фрейд подчеркивал, что именно благодаря отцу «маленького Ганса» удалось побудить ребенка к определенным признаниям и что только совмещение в одном лице родительского и врачебного авторитета, а также совпадение нежных чувств и научных интересов сделали возможным использовать метод, который «в подобных случаях вообще вряд ли мог бы быть применим». Ш. Ференци заметил, что в случае Арпада «прямое психоаналитическое обследование оказалось невозможным», и ему пришлось ограничиться тем, чтобы просить заинтересованную в этом случае даму делать заметки, записывать изречения и фиксировать странные поступки ребенка.

Тем не менее З. Фрейд считал, что в будущем детские психоаналитические сеансы приобретут большее значение, чем это имело место на начальной стадии развития психоанализа. В работе «Проблема дилетантского анализа» (1926) он писал о ценности детских психоаналитических сеансов для развития теории и о практическом интересе, связанном с обнаружением того, что большое число детей в своем развитии проходят одну из невротических фаз. При этом он подчеркивал, что в интересах ребенка «аналитическое влияние необходимо соединить с воспитательными мероприятиями» и что эта техника «еще ждет своей разработки».

Отталкиваясь от этих идей, последующие психоаналитики приступили к практическому анализу детских неврозов, что нашло свое отражение, в частности, в терапевтической деятельности А. Фрейда (1895–1982), М. Кляйн (1882–1960), Д. Винникотта (1896–1971) и других аналитиков. Публикации А. Фрейда «Введение в технику детского психоанализа» (1927), «Детство в норме и патологии» (1965), работы М. Кляйн «Психоанализ детей» (1932), «Психоаналитическая игровая техника: ее история и значение» (1955), книга Д. Винникотта «“Пигля”: Отчет о психоаналитическом лечении маленькой девочки» (1977) оказали заметное влияние на становление и развитие детского психоанализа.

Дочь основателя психоанализа Анна Фрейд была одной из первых, кто способствовал становлению и развитию детского психоанализа. Будучи младшей из шести детей З. Фрейда, она не только находилась рядом с ним всю свою жизнь, выполняя роль личного секретаря и ухаживая за отцом, на протяжении шестнадцати лет страдавшего от ракового заболевания, но и, став психоаналитиком, активно включилась в профессиональную деятельность, связанную с Международным психоаналитическим движением.

А. Фрейд не имела медицинского образования. Закончив лицей и получив педагогическое образование в 1914 году, на протяжении пяти лет она работала учительницей. Не встречая возражений со стороны отца, молодая учительница имела возможность посещать его лекции и присутствовать на некоторых заседаниях Венского психоаналитического общества. Проявив интерес к психоаналитическим идеям, в 1918–1921 годах она прошла личный анализ у своего отца. С 1918 года она стала принимать участие в Международных психоаналитических конгрессах. Осуществив самостоятельное психоаналитическое исследование пятнадцатилетней девочки и выступив с докладом «Фантазия избиения во сне и наяву», в 1922 году А. Фрейд стала членом Венского психоаналитического общества.

В 1920 году З. Фрейд подарил своей дочери кольцо, подобное тому, которое носили особенно приближенные к нему мужчины-аналитики, входящие в состав «тайного комитета». В 1923 году А. Фрейд открыла собственную психоаналитическую практику, а в 1924 году стала членом «тайного комитета», заменив ближайшего сподвижника основателя психоанализа О. Ранка (1884–1939), который, выдвинув свои собственные идеи о травме рождения и не встретив поддержки среди ближайшего окружения З. Фрейда, вышел из состава данного комитета. В 1924 году она возглавила Венский психоаналитический институт, в котором стала читать лекции по детскому психоанализу. В том же году она повторно прошла анализ у своего отца, в 1931 году — стала секретарем Венского психоаналитического общества.

Летом 1938 года А. Фрейд вместе со своим отцом покинула Австрию и эмигрировала в Англию. После смерти З. Фрейда

она способствовала изданию его собрания сочинений. Во время второй мировой войны А. Фрейд оказывала помощь детям, пострадавшим от бомбардировок Лондона, открыла детский приют-ясли, осуществляла терапевтическую и исследовательскую деятельность. С 1944 по 1949 год была Генеральным секретарем Международной психоаналитической ассоциации. В 1947 году в Хэмпстеде организовала курсы подготовки специалистов в области детского психоанализа, в 1952 году возглавила Хэмпстедскую клинику детской терапии, которая в 1984 году была переименована в Центр Анны Фрейд.

А. Фрейд неоднократно выезжала с лекциями в США, принимала активное участие в работе Международных психоаналитических конгрессов. Была почетным доктором Шеффилдского (Англия), Венского (Австрия), Гарвардского, Колумбийского, Чикагского, Филадельфийского (США) университетов. В 1973 году была избрана почетным президентом Международной психоаналитической ассоциации. Умерла в октябре 1982 года. В возрасте 86 лет.

А. Фрейд — автор многочисленных статей и ряда книг, включая «Введение в технику детского психоанализа» (1927), «Введение в психоанализ для педагогов» (1930), «Я и механизмы защиты» (1936), «Норма и патология детства» (1965). Ее идейное наследие нашло свое отражение в собрании сочинений, изданном в десяти томах.

В своей исследовательской и терапевтической деятельности А. Фрейд исходила из того, что детский психоанализ требует специальной техники, поскольку в отличие от взрослого ребенок является незрелым, несамостоятельным существом, решение на анализ никогда не исходит от него самого, он не чувствует никакого нарушения и чаще всего у него нет сознания того, что он болен. Учитывая эти особенности, детский психоанализ предполагает прежде всего более или менее длительный подготовительный период, на протяжении которого осуществляется как бы «дрессировка» ребенка для анализа (сознание болезни, доверие, согласие на лечение).

По мнению А. Фрейда, работающему с детьми аналитику необходимо придерживаться следующих правил: он не должен оставаться безличным по отношению к маленькому пациенту;

вместо толкования свободных ассоциаций и поступков пациента аналитик должен направить свое внимание туда, где «разыгрываются невротические реакции», то есть на домашнюю среду, окружающую ребенка; аналитик должен учитывать то обстоятельство, что внешний мир оказывает «на механизм инфантильного невроза и на течение анализа» более сильное влияние, чем у взрослого пациента; при работе с ребенком аналитик должен суметь занять место его Я-идеала, и ему не следует начинать свою терапевтическую деятельность до тех пор, пока не будет уверен в том, что он «окончательно овладел этой психической инстанцией ребенка»; аналитик должен обладать авторитетом в воспитательном отношении, то есть анализировать и воспитывать, позволять и запрещать, «разрывать и вновь связывать».

Излагая свои взгляды на специфику детского психоанализа, А. Фрейд выступила против позиции М. Кляйн, в соответствии с которой предпринимались попытки интерпретации поведения детей с точки зрения психоаналитического подхода к взрослым, учитывающего сексуальную символику в ее непосредственном смысловом значении. Как и основатель психоанализа, она критически отнеслась к рассмотрению игровой деятельности детей, преломленной через призму символического отображения реальных сексуальных отношений между родителями, что было характерно для М. Кляйн.

В отличие от А. Фрейда, считавшей, что анализ ребенка уместен только в случае инфантильного невроза, М. Кляйн придерживалась точки зрения, согласно которой психоанализ приемлем и для развития нормальных детей. Используя психоаналитические методы исследования и лечения, она разработала технику детского психоанализа, основанную на игре и ранних объектных отношениях. Свободной игре ребенка придавалось такое же значение, как и свободным ассоциациям взрослого пациента. Соответственно за игровыми действиями ребенка усматривались символические значения, в психоаналитической интерпретации совпадающие или, во всяком случае, мало чем отличающиеся от аналитической работы со взрослыми. Связанные с игрой действия ребенка расшифровывались и толковались в плане проявления его сексуальных и агрессивных желаний: столкновение двух игрушек между собой рассматривалось как

выражение наблюдения интимных отношений между родителями; опрокидывание какой-либо игрушки — как агрессивные действия, направленные против одного из родителей. Игровая аналитическая техника не требует подготовительного этапа к анализу и дает возможность лучше понять объектные отношения между ребенком и родителями, в первую очередь детские переживания, связанные с матерью. В основу детского психоанализа должно быть положено, по мнению М. Кляйн, представление о том, что удовлетворение и фрустрация, либидозные и деструктивные импульсы формируются на самых ранних стадиях развития ребенка, в течение трех-четырех первых месяцев его жизни, когда у него появляется восприятие «хорошего» и «плохого» объекта («хорошей» и «плохой» груди матери). На ранних стадиях развития ребенка проявляется то, что может быть названо «младенческим неврозом», характеризующимся депрессивной тревогой. Последняя, как считала М. Кляйн, «играет жизненно важную роль в раннем развитии ребенка, и нормой является завершение инфантильных неврозов где-то к сроку около середины первого года жизни».

Во второй половине 20-х и начале 40-х годов проходили идейные столкновения между А. Фрейд и М. Кляйн, обусловленные их различными взглядами на детский психоанализ. Особенно острыми эти столкновения были в Англии, куда М. Кляйн переехала в 1926 году, а А. Фрейд — в 1938 году.

Отголоски этих дискуссий сохранились до сих пор среди психоаналитиков, специализирующихся в области психоанализа детских невротических заболеваний. Во всяком случае, среди современных психоаналитиков нет единого мнения по поводу того, в какой степени следует доверять детской игре в процессе анализа ребенка: отражает ли его игра действительные жизненные ситуации, свидетельствующие о внутренних конфликтах, или в ней проявляется сопротивление выражению конфликтов; является ли игра ребенка своего рода переносом или излюбленным средством выражения; находит ли он в ней средство «бегства в болезнь» или игра ребенка сама по себе обладает целебной силой.

В настоящее время одни психоаналитики придерживаются взглядов А. Фрейда, другие — разделяют идеи М. Кляйн,

третьи — используют все ценное, что имелось в учениях этих двух представителей детского психоанализа. В данной хрестоматии содержатся материалы, принадлежащие перу А. Фрейд, и в ней отражена соответственно одна из позиций, связанная с пониманием специфики детского психоанализа и его техники. Для того чтобы составить более полное представление о возможных подходах к рассмотрению психического развития ребенка, возникновения психических расстройств детей и методов их лечения, читатель может обратиться к опубликованным на русском языке работам, приведенным в списке литературы. Однако мне представляется, что ознакомление с детским психоанализом необходимо начинать с чтения соответствующих работ А. Фрейда. Именно поэтому предлагаемая читателю хрестоматия включает в себя исследования данного автора как необходимую предпосылку для дальнейшего овладения психоаналитическими знаниями в сфере терапии, воспитания и образования детей.

*Валерий Лейбин,
действительный член Академии
педагогических и социальных наук,
главный научный сотрудник
Института системных исследований РАН*