

представленной двумя переменными, которые будут происходить не таким образом, как ожидалось только на основе случайности. В геометрии, например, две величины коррелируются, когда значение одной переменной определяет другую; например, диаметр коррелирует с поверхностью круга. Бион вводит возможность использования «корреляции» при расщеплении, как это наблюдается в обрабатываемой перспективе, где две фрагментированные части коррелируют друг с другом. Это также можно наблюдать в аддиктивном поведении, когда перверсивный аспект соотносится с той частью, которая раскаивается из-за чувства вины. Существует корреляция в бинокулярном видении, между сознательным и бессознательным, здравым смыслом и избранным фактом, между проективными и интроективными идентификациями и т.д. (1965, pp. 66-67).

Countertransference

Контрперенос: Из своего опыта работы с группами Бион вывел важность использования контрпереноса для формулировки **интерпретации**:

С полным правом мне могут возразить, что истолкования, наиболее сильные основания для которых отыскиваются не в наблюдающихся в группе фактах, а в субъективных реакциях психоаналитика, с большей вероятностью могут быть объяснены психопатологией самого аналитика, чем динамикой группы. [1948b, стр. 148-149]

Бион предвосхитил то, что позже будет более выразительно изложено Хайманн (1950), Ракером (1953), Гринбергом (1957) и другими о важной роли **проективной идентификации** в структурировании контрпереноса. Он сказал:

Я считаю, что эти реакции связаны с тем, что психоаналитик в групповых отношениях находится не в положении приёмника (контейнера), что Мелани Кляйн (1946) обозначила в виде «проективной идентификации» ... переживание контрпереноса имеет совершенно определенное качество, позволяющее аналитику различать то, когда он является объектом проективной идентификации, а когда – нет. У аналитика возникает чувство, что с ним начинают манипулировать таким образом, чтобы он играл роль – выявить которую довольно трудно —, приписываемую ему фантазией какого-либо индивидуума. [1948a, p. 149]

К этому последнему аспекту, Bléandonu (1994) добавляет:

Когда **концепция** контрпереноса начала появляться в психоаналитической литературе 1950-х годов, Бион уже сталкивался с этим феноменом десять лет

назад. Его сочинения о психозах, их оригинальность и их плотность сразу же выделяют его среди других. [р. 108]

В 1953 году в своей статье «Заметки о теории **шизофрении**» (1967, pp. 23-35) Бион заявил, что «Доказательства интерпретаций нужно искать в контрпереносе, в действиях и свободных ассоциациях пациента. Контрперенос должен играть важную роль в анализе шизофреника ...» (*там же*, р. 24). Четырнадцать лет спустя в **Cogitations** (1992) в заметке от марта 1967 года он говорит о важности экспериментов как с чувством преследования, так и с депрессивными чувствами, во время аналитической сессии, перед тем, как произвести интерпретацию:

Я полагаю, что для правильной интерпретации аналитик должен пройти фазу «преследования», даже если, как мы надеемся, это будет несколько видоизмененная форма, не давая интерпретации. Точно так же он должен пройти через депрессию, прежде чем он будет готов дать интерпретацию ... Я укрепился в этом мнении, благодаря той убежденности, которая обнажилась во мне в анализе психотических или пограничных пациентов. Я не думаю, что такой пациент никогда не согласится с интерпретацией, какой бы правильной она ни была, если он не почувствует, что аналитик пережил этот эмоциональный кризис как часть предоставления интерпретации. [1992, р. 291]

Позже он пишет: «Мы можем допустить, что то, что психоаналитик говорит об анализанте, скорее всего, верно и в отношении самого психоаналитика» (*там же*, р. 361).

Во время своих конференций в Бразилии в 1974-1975 гг. (1987, р. 26, 1974, pp. 87-88, 189) Бион различал сознательные чувства, которые аналитик испытывает к своим пациентам, и поэтому их можно использовать для построения интерпретаций, и те чувства, о которых аналитик не подозревает и которые поэтому не могут быть использованы, если они не станут сознательными. *Именно эти последние чувства Бион и назвал истинным контрпереносом.*

На одной из своих супервизий в Бразилии в 1975 году один из докладчиков-аналитиков озвучил трудности в общении с одним из своих пациентов: «У меня не было уверенности, связана ли сложность установления контакта со мной либо с пациенткой». Бион ответил на это так:

Эти варианты всегда следует рассматривать. Но я думаю, что здесь возможна ошибка, поскольку аналитики считают, что могут использовать

контрперенос. Это неверное суждение. Вы можете использовать возникающее у вас *чувство*, но контрперенос – не можете. Я по определению ничего не могу сделать со своим контрпереносом; с ним ничего нельзя сделать, разве что пойти к аналитику и пройти анализ. Но большинству из нас придется смириться с тем фактом, что у нас нет аналитика, к которому мы можем прийти. [1987, р. 26]

Схожие мысли были высказаны им в прошлом году в Рио-де-Жанейро:

Контрперенос - это технический термин, но, как это часто бывает, технический термин становится изношенным и превращается в своего рода истертую монету, которая давно потеряла свою ценность ... *Теория о контрпереносе состоит в том, что это именно отношения переноса аналитика с пациентом, но аналитику при этом не известные* ... Нельзя использовать контрперенос в кабинете; это противоречие в терминах. Использовать термин подобным образом означает, что нужно придумать новый термин для выполнения той работы, которую раньше выполняло слово «контрперенос». Это бессознательные чувства к пациенту, а поскольку они бессознательные, мы ничего не можем с этим поделать. [1990, р. 122, курсив мой]

И некоторое время спустя, будучи в Сан-Паулу, когда кто-то спросил его об аналитике, использующем контрперенос, чтобы построить интерпретацию, Бион ответил:

Я думаю, было бы лучше взять другого аналитика, поскольку аналитические интерпретации, стимулированные контрпереносом, имеют много общего с самим аналитиком. Если анализанту повезет, то они могут также иметь некое отношение и к самому анализанту. Но рано или поздно анализ, основанный на контрпереносе, закончится катастрофой или, во всяком случае, неудачей, потому что все интерпретации будут иметь мало общего с анализантом и в значительной степени будут связаны с самим аналитиком. В физической **медицине** это станет очевидно довольно рано, если хирург будет действовать на основе контрпереноса, а не на основании анатомических и физиологических результатов. [*там же*, р. 191]

Он также ссылается на опасность контрмер, в связи с отсутствием понимания, например, той злокачественной убийственной и садистской ненависти, которую пациент может вызвать у аналитика. По его словам, отсутствие понимания, или сопротивление его использованию пациентом, может спровоцировать подобные чувства у аналитика, например: чувство «будь я проклят, если я дам интерпретацию». «Почему я должен давать ему

интерпретацию, не установив того, что я называю "фактом"?» (1992, р. 301). Он продолжает, словно разговаривая сам с собой:

Я чувствую глубокую летаргию. Мне не видно своего пути, а, когда я не вижу своего пути, я не чувствую в себе **решимости** действовать так, как если бы мог, или иным каким-либо образом, который придавал бы смысл той ободряющей фантазии, что я могу. *Я не знаю*. Как и кто-либо другой. Это действительно до смешного просто, если только никто не хочет это усложнить. Когда нечего делать - не делай этого! [*там же*, pp. 301-302].

Трудно не запутаться и не задаваться противоречивыми вопросами, когда Бион представляет своим читателям все свои замечания о контрпереносе, с описанием того, что представляет собой акт веры или стремление к О. Можно задать следующий вопрос: существует ли в достаточной степени проанализированный аналитик, свободный от контрпереносных чувств, в том смысле, который выразил Бион, и который поэтому знает, что, когда он дает интерпретацию в «состоянии галлюциноза», «просветленный О» или использует «акт веры», он не имеет дело со своим контрпереносом? Возможно, что Бион мог различить «патологическую» составляющую, соответствующую «собственно контрпереносу», и «нормальную», связанную с О и с актом веры. Хотя и концептуально разные, такие заявления могут быть связаны с разграничением, сделанным Гительсоном (1952), между реакцией аналитика на пациента в целом (или «переносом аналитика») и реакцией на частные стороны пациента (или «контрпереносом аналитика»); и установкой границ, расширенных Ракером (1953), когда он различал «конкордантные (согласующиеся)» и «комплементарные (дополнительные)» формы контрпереноса.

Crossroads

Перекресток: Бион использует это слово, чтобы обозначить пересечение дорог в Фивах, где Эдип убивает своего отца. Он представляет действие или столбец 6 таблицы. Проблема, говорит Бион, будет в осознании

... какие импульсы должны доминировать, когда **мысль** преобразуется в действие или следует от размышления к решению или от одного душевного состояния к другому ... Эту борьбу можно было бы оставить без должного внимания, как происходящую внутри психики, вне ее или тангенциально ... [1965, р. 95-96]

Бион связывает «перекресток» с парадигматической **эмоцией** во всех **трансформациях**; эмоции от восприятия насилия, имплицитного в убийстве

Эдипа, будь оно реальное или фантазийное, которым он также символизирует трансформацию пениса от ребенка ко взрослому, репрезентируемого как «не-пенис». См.: **Комплексное сопряжение**.

Cs

Cs: см.: **Сознательное осознание**.

Cure, the

Лечение: Психотические пациенты могут использовать механизмы **расщепления, эвакуацию** органов восприятия и **галлюцинации** как выражение «стремления быть излеченными», как условие, которое заставит эти симптомы проявиться в качестве созидательных действий (1967, р. 68). «Процесс излечения» у этих пациентов может серьезно пострадать от «**вторичного расщепления**», т.е. путем подавления защиты только тогда, когда была достигнута **депрессивная позиция** во время аналитического лечения, и которая закончилась регрессией до **параноидно-шизоидного** массивного расщепления. Сновидения могут быть полезными показателями прогресса, точно также, как и в анализе непсихотиков, например, в том случае, когда появляются в поле зрения образы «тотальных объектов» (*там же*, р. 80). Изменение депрессивной позиции может быть довольно травматичным и часто вызывает регрессию или вторичное расщепление со всей той опасностью, которую это подразумевает, включая самоубийство или невозможность выздоровления (*там же*, pp. 80-81).