

# ОТКУДА В ПСИХОТЕРАПИИ ЭМПАТИЯ: К. РОДЖЕРС, ЕГО ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕДШЕСТВЕННИКИ И ПОСЛЕДОВАТЕЛИ

Т.Д. КАРЯГИНА

Статья посвящена историко-психологическому анализу того, как в психотерапии появилась и утвердилась концепция эмпатии. Подробно рассматриваются ранние психоаналитические подходы Ш. Ференци и О. Ранка и их возможное влияние на обоснование роли эмпатии у К. Роджерса; впервые в отечественной психологии освещаются некоторые факты биографий К. Роджерса и Х. Кохута как основателей новых направлений в психотерапии, в которых эмпатия занимает важнейшее место. Психология самости Х. Кохута анализируется с точки зрения обоснования им «тройного» статуса эмпатии — как метода психологии, инструмента аналитика и предмета универсальной потребности развития. Кратко рассматривается развитие взглядов К. Роджерса и Х. Кохута в новейших «экспириентальных» направлениях в личностно-центрированном подходе и интерсубъективном психоанализе.

**Ключевые слова:** эмпатия, «психотерапия отношениями», психоанализ, психология самости, интерсубъективный психоанализ, личностно-центрированный подход (ЛЦП), «экспириентальные» подходы, метод психотерапии, метод психологии

В период с 1945 по 1957 год в Чикагском Университете одновременно работали два человека: на факультете неврологии и психиатрии — ассистент профессора психиатрии Хайнц Кохут, на факультете психологии — профессор психологии Карл Роджерс.

«Неужели возможно, что это просто совпадение?» — воскликнет читатель, знакомый с работами обоих и заинтересованный в справедливом присуждении патента на, например, признание особой роли эмпатии в психотерапии.

Предоставим слово соискателям.

К. Роджерс: «Я никогда не был лично знаком с Х. Кохутом. Факультет психиатрии в то время нещадно критиковал мою работу в Консуль-

тационном центре, объявляя, что мы практикуем без медицинской лицензии. Им не нравилась идея о психотерапевтирующих психологах. Я не думаю, что Кохут имел к этому какое-то отношение, но отчуждение между двумя факультетами было столь глубоким, что я никогда не был знаком с кем-либо из них, кроме декана» (личная беседа 27 августа 1986 года, цит. по: [Kahn, Rachman, 2000]).

Х. Кохут: «Некоторые формы психологического консультирования, пользующиеся в настоящее время значительной популярностью, сводят свою технику к тому, что позволяют пациенту говорить всё, что приходит в голову. Пассивное отношение консультанта к происходящему поначалу напоминает установку ожидающего молчания аналитика: консультант молчит или просто повторяет, то, что сказал пациент. Но если аналитик использует такой метод с определенной целью — слушает, чтобы понять пациента, а потом объяснить, то есть сделать так, чтобы пациент узнал о себе что-то новое, — то для консультанта на методе свободных ассоциаций всё заканчивается». Далее Кохут сравнивает такого консультанта с часовщиком, который ничего не знает про устройство часов, а умеет только чистить и смазывать маслом детали (1973 год, цит. по: [Kahn, Rachman, 2000]).

В отличие от Х. Кохута, К. Роджерс уделил больше внимания анализу сходств и различий их теорий и практики, посвятив этому доклад «Роджерс, Кохут, Эриксон: личный взгляд на некоторые сходства и различия». Он переведен на русский язык и доступен читателям [Роджерс, б.д.]. В нем К. Роджерс подробно сравнивает их взгляды на основу человеческой природы, источники человеческого развития и самоактуализации, структуру и реорганизацию «Я», значимость эмпатии, интуиции и других аспектов межличностных отношений в психотерапии, но также иногда упрощает и «уплощает» некоторые аспекты психологии самости. В общем, два родоначальника новых направлений в психотерапии в чем-то, естественно, оказываются субъективны и пристрастны.

Справедливости ради отметим, что первые работы К. Роджерса увидели свет раньше, чем работы Х. Кохута. Самые преданные сторонники последнего упрекают его за отсутствие ссылок не только на К. Роджерса, но и на собратьев-психоаналитиков, например, на Ш. Ференци, который ввел «правило эмпатии» еще в 1927 году [Kahn, Rachman, 2000]. Впрочем, и К. Роджерс не упоминает Ш. Ференци, хотя, по мнению исследователей, не мог быть незнаком с «правилом эмпатии», организовав семинар Отто Ранка (соавтора Ш. Ференци) и активно общаясь в Рочестере с социальными работниками, прошедшими у него обучение. Но он отмечает, что техника «отражения чувств» создана им под влиянием Элизабет Дэвис — ученицы Ранка [Kahn, Rachman, 2000].

Сторонникам и последователям психологии самости и клиент-центрированного подхода договориться оказалось гораздо легче, чем лидерам. Существует большое количество работ, сравнивающих их глубоко и широко, интегрирующих их взгляды [Бохарт, 1993; Кан, 1997; Empathy Reconsidered..., 1997; Kahn, Rachman, 2000]. Наконец, раздаётся, например, такое признание: психология самости Х. Кохута есть место встречи психоанализа и гуманистической психологии. Об этом говорит психоаналитик М. Кан [Кан, 1997].

Так что оставим спор об авторских правах и посмотрим с высоты прошедших более чем 50 лет на причины и результаты этого чудесного совпадения — одновременного появления теорий и практик, сильно изменивших картину психотерапевтического поля.

Автор идентифицирует себя с личностно-центрированной перспективой в психологии и, соответственно, с роджерсианским пониманием эмпатии и ее роли в человеческих отношениях. Мы подробно анализировали его в предыдущих работах [Гиппенрейтер, Карягина, Козлова, 1993; Карягина, 2009а; Карягина, 2010; Карягина, 2009б] и поэтому подробно останавливаться на нем не будем, хотя наш анализ будет осуществляться с этих позиций, что не может не вызывать избирательное видение и пристрастное понимание психоаналитической теории и практики. В этой работе мы ставим для себя задачу реконструкции психоаналитического видения эмпатии как важного контекста развития метода психотерапии в целом.

Появление клиент-центрированного подхода К. Роджерса и психологии самости Х. Кохута оцениваются историками психотерапии как проявления парадигмального сдвига в этой области — перехода к «психотерапии отношениями»<sup>1</sup> [Кан, 1997; Empathy Reconsidered..., 1997; Warner, 1997].

В статье «Необходимые и достаточные условия личностных изменений в психотерапии» (1957) К. Роджерс утверждает, что первым условием для этих изменений является психологический контакт. Раскрывая это условие более подробно, он выдвигает гипотезу, что «существенное позитивное личностное изменение не может случиться никаким образом вне отношений». Остальные условия раскрывают:

- во-первых, особенности участников отношений: клиент неконгруэнтен, уязвим или тревожен, а терапевт конгруэнтен или, другими словами, интегрирован в этих отношениях;

---

<sup>1</sup> В отечественной психологии нет устоявшейся формы перевода «relational psychotherapy». Это «психотерапия отношений» или «психотерапия отношениями»? Мы останавливаемся на втором варианте, т.к. он не отрицает первого.

• во-вторых, характеристики отношений: терапевт испытывает безусловное принятие клиента и эмпатическое понимание его внутренней системы отсчета, которое он передает клиенту, а клиент, хотя бы в минимальной степени, воспринимает коммуникацию эмпатического понимания и безусловного принятия терапевта [Rogers, 2007].

В дальнейшем необходимость в шести условиях отпала и стала упоминаться «триада»: коммуницируемые терапевтом конгруэнтность, безусловное принятие и эмпатия как необходимые и достаточные условия личностных изменений, то есть только характеристики отношений со стороны терапевта. Сам факт необходимости отношений уже есть аксиома, не нуждающаяся в доказательствах. Сначала эмпатия у К. Роджерса стоит первой по важности в «триаде» необходимых и достаточных условий личностного роста, потом на это место он ставит конгруэнтность, но, в любом случае, эмпатия — это и важнейший процесс в терапии, и «практическая философия» любых развивающих человеческих отношений — «способ бытия» с Другим.

Х. Кохут подчеркивает, что создаваемая им психология самости переклюкает внимание с теории влечений и интрапсихических конфликтов на идею отношений самости и ее объектов. С его точки зрения, фрустрация влечений ребенка переносима и нетравматична, если родители или замещающие их лица реагируют эмпатично и понимающе. «Потребность в пище не является первичной психологической конфигурацией... В терминах поведения мы могли бы сказать, что **ребенок нуждается в эмпатически модулируемом предложении пищи, а не в пище**» (выделено нами. — Т.К.) [Кохут, 2002]). Таким образом, в его теоретических построениях эмпатия взрослых является важнейшим условием благополучного развития ребенка, а эмпатия аналитика — важнейшим терапевтическим инструментом, способным компенсировать «эмпатические провалы» родителей и восстановить нарушенную самость. Эмпатия — не просто фактор формирования доверия, но существенная часть самого метода работы аналитика. Таким образом, эмпатия у Х. Кохута — не только важнейший процесс в психотерапии, но также и условие психического здоровья.

### **Истоки «психоанализа отношениями»: О. Ранк и Ш. Ференци**

К. Роджерс, описывая истоки своего мировоззрения, подчеркивает, что оно есть результат его поисков своего пути в психологической практике. Он отмечает «характерные для Америки проблески индивидуализма, веру в опору на самого себя, убеждение, что индивид может научиться и добиться того, чего он хочет» [Роджерс, Мидор, 2002]. Влияние близких ему по взглядам на человека идей — даосизма, философии

М. Бубера и С. Кьеркегора — он оценивает как влияние постфактум, подтверждающее его точку зрения. Существенную роль в развитии личностно-центрированной психотерапии он признает только за Отто Ранком [Роджерс, 1994; Роджерс, Мидор, 2002; Kahn, Rachman, 2000].

Попробуем понять, почему это так: какие взгляды Ранка, волновавшие его вопросы, темы, дискуссии в психоанализе могли быть плодотворными и значимыми для К. Роджерса? Учитывая крайне незначительное количество источников, обсуждающих возможные конкретные связи и взаимовлияния психоанализа и гуманистической психологии, мы вступаем в область предположений и будем исходить из следующей установки: общая обстановка и атмосфера в психотерапии середины XX века, то есть, в первую очередь, в психоанализе, была тем «перенасыщенным раствором», в котором происходила «кристаллизация» новых идей и подходов.

Отто Ранк (1884—1939) — яркий психоаналитик, восторженно принятый в свое время З. Фрейдом по рекомендации А. Адлера, первый психоаналитик без медицинского образования, автор теории «травмы рождения», в конечном итоге приведшей к разрыву с Фрейдом и европейскими аналитиками; с 1933 года жил и работал в США. В 1924 году Отто Ранк в соавторстве с Шандором Ференци (1873—1933) опубликовал статью «Цели развития психоанализа. К вопросу о взаимодействии теории и практики», в которой обосновывалась смена приоритетов психоаналитической техники: анализ эмоционального опыта актуального настоящего, а не проникновение в прошлое, отреагирование бессознательных импульсов «здесь и сейчас», не только интеллектуальные процессы и реконструкции. Как отмечает В. Лейбин, из понимания ценности настоящего логически вытекала идея о необходимости изменения позиции аналитика. Если в понимании Фрейда аналитик должен выступать в качестве отстраненного наблюдателя, фиксирующего и раскрывающего вытесненные в детстве влечения пациента, то с учетом актуальности настоящего аналитику следует быть более активным в терапевтическом процессе. Речь шла о новой технике «активной терапии» [Лейбин, 2006].

Главный вклад Отто Ранка в метатеорию психоанализа — это теория травмы рождения, которая, с его точки зрения, приводит к стремлению вернуться в материнское лоно. Ее результат — чувство одиночества, покинутости человека в мире, тревожность, а также многообразная симптоматика проблемы сепарации с матерью [Ранк, 1997]. Фактически впервые тема доэдиповых стадий появляется именно у Ранка. З. Фрейд, критикуя многие положения теории травмы рождения, положительно

оценивал то, какое развитие приобрела благодаря ей тема отношений ребенка с матерью и проблематики различий отцовского и материнского в отношениях. Некоторые исследователи проводят линию связи: О. Ранк и поддерживающий его во многом в этот период Ш. Ференци<sup>2</sup> → М. Кляйн (ее путь в психоанализ начался с прохождения анализа у Ференци) и М. Балинт (ученик Ференци) как основатели психоанализа объектных отношений [Лейбин, 2006].

В последние годы жизни, в США, О. Ранк развивает идеи «волевой терапии». Согласно им, высшим уровнем интеграции человеческого духа является «позитивная воля», а прототипом человека, обладающего такой волей, является творческая личность (художник), способная выйти за рамки группового мышления и стереотипного поведения, стать тем, кем она хочет быть. Соответственно, и терапия должна быть не корректирующей, а утверждающей, предназначаться не только больным, но и тем, кто обычно считается психически здоровым, так как и эти люди живут в ситуации постоянного внешнего и внутреннего принуждения, с одной стороны, подавляющего «позитивную волю», а с другой стороны, вызывающего волю «негативную» — силу неконструктивного протеста и сопротивления. В такой терапии существенно меняется позиция терапевта: он уже в большей степени не учитель, а человек, личность, способствующая самопониманию и высвобождению творческих сил клиента за счет того, что они общаются и взаимодействуют на подлинно человеческом уровне [Лейбин, 2006; Ранк, 1997; Роджерс, Мидор, 2002].

Возможно, именно эти идеи имеет в виду К. Роджерс, говоря о влиянии на него О. Ранка<sup>3</sup>. По сути дела, эта концепция находится в едином поле с различными направлениями социального и гуманистического психоанализа, теориями Г. Салливана, К. Хорни и Э. Фромма. Идеи «патогенности» условного принятия, важности творческой самоактуализации, развития «организмического» доверия, центральные для философии К. Роджерса, перекликаются с этими теориями.

---

<sup>2</sup> Так, Ш. Ференци использовал интерпретации, опирающиеся на теорию травмы рождения, в своей практике, и они довольно активно принимались его пациентами. З. Фрейд же признал, что такие интерпретации в его работе не были плодотворными [Лейбин, 2001].

<sup>3</sup> С. Степанов в одной из своих работ [Степанов, 2002] упоминает, что Роджерс не удовлетворили как раз теоретические представления Ранка, но воодушевила техника. Однако в одной из своих последних статей Роджерс утверждает, что его привлекли и гуманистические идеи волевой терапии, и новый взгляд на отношения аналитика и пациента [Роджерс, Мидор, 2002].

Мы остановимся подробнее на проблемах, заявляемых как проблемы техники, хотя, безусловно, отдаем себе отчет в условности разделения философии подхода и техники в психотерапии. Несмотря на разнообразие метатеорий, теорий развития, объяснительных принципов, жестко конкурирующих друг с другом, в психоанализе выкристаллизовывается некоторое ядро проблем и тем, задающее магистральное направление его развития. Нам видится, что две взаимосвязанные линии развития психоанализа, у начала которых стояли О. Ранк и Ш. Ференци, на определенном этапе привели к появлению психотерапевтических подходов, поставивших в центр внимания отношения и эмпатию психотерапевта как важнейший элемент, конституирующий эти отношения. Это, во-первых, изменение позиции аналитика и, во-вторых, идея важности компенсации интерпсихических, возникших в травматических межличностных отношениях, дефицитов — в отличие от (или помимо) необходимости решения интрапсихических конфликтов. Рассмотрим эти темы подробнее<sup>4</sup>.

20-е годы XX века — период бурного развития теории и практики психоанализа. Одной из важнейших тенденций является рефлексия именно «отношенческих» феноменов, которые ежедневно воспроизводит психоаналитическая практика. Постепенно меняется отношение к переносу и сопротивлению самого З. Фрейда, признается существование контрпереноса. Ш. Ференци одним из первых психоаналитиков обратился к осмыслению переноса в книге «Интроекция и перенесение», используя фрейдовские идеи переноса, содержащиеся в опубликованной им в 1905г. работе «Фрагмент анализа истерии (история болезни Доры)» [Ференци, 2000]. Собственно, впервые тема контрпереноса возникает в связи со сложными отношениями К. Юнга и Ш. Ференци со своими пациентками и личным анализом Ференци, проводимым Фрейдом. Явление постепенно признается основателем психоанализа как повсеместное и неизбежное. Он активно обсуждает эту тему в письмах соратникам, но категорически возражает против выноса ее на публику; он лишь кратко упоминает о ней в двух статьях, защищая свое детище как от нападок разгневанной общественности, так и от обвинений в научной необъективности подвер-

---

<sup>4</sup> Безусловно, обращаясь только к Ш. Ференци и О. Ранку, мы упрощаем себе задачу, оставляя без внимания все богатство разработки данных тем в психологии объектных отношений и др.; но все же мы остановимся на них, так как они были в числе первых, а кроме того — напрямую, «через одно рукопожатие», связаны с К. Роджерсом и эмпатией.

женных «таким эмоциям» аналитиков. З. Фрейд продолжает ориентироваться на естественнонаучный идеал беспристрастного исследователя и воспринимает контрперенос как искажение, препятствие процессу, устранить которое могут строгое следование основным правилам психоаналитической техники (принципы нейтральности и абстиненции аналитика) и прохождение личного анализа. По сути дела, такова судьба всех «отношенческих» феноменов в психоанализе: достаточно быстрое признание существования явления — и затем долгий путь к пониманию его «позитивности» вплоть до признания основным предметом анализа.

О. Ранк и Ш. Ференци заявляют, что необходимо отдавать приоритет эмоциональному опыту пациента, а не интеллектуальным процессам. Активная техника, разработанная ими, подразумевала возможность в определенных ситуациях советов, запретов, предписаний пациенту, т.е. явных вмешательств, интервенций. На возражения авторы отвечали, что интерпретация — это также серьезное и глубокое вмешательство. Неконтролируемое применение активной техники привело к множеству злоупотреблений, вынудив Ференци посвятить несколько статей и выступлений ее ограничениям [Ференци, 2000], но в конце концов он также отошел от нее и сформулировал принципы так называемого «изнеживающего анализа». Необходимо проводить травмированного ребенка (во взрослом) через анализ, «даруя ему огромную любовь, нежность и заботу» [Ференци, 2003]. Здесь, по мнению В. Лейбина [Лейбин, 2006], проявилось влияние на Ференци теории травмы рождения и сепарации от матери О. Ранка: обосновывается по-матерински заботливая позиция аналитика.

В инновациях О. Ранка и Ш. Ференци много пробного, спорного, но создается впечатление, что их поиски вызваны стремлением к целостности аналитика, к его полноценному человеческому присутствию в анализе вместо присутствия односторонне интеллектуального; как ярким и творческим личностям им тесно в «прокрустовом ложе» нейтральности<sup>5</sup>.

Именно в это время в психоанализе впервые заходит речь об эмпатии.

---

<sup>5</sup> Э. Джонс, английский аналитик и биограф З. Фрейда, проходивший свой учебный анализ у Ш. Ференци, объяснял стремление последнего к клиническому экспериментированию психопатологией, чем, по мнению исследователей, на долгое время дезавуировал его роль в развитии психоанализа [Rachman, 2007]. Возрождение интереса к наследию Ш. Ференци приходится на 1970-е гг.



### Эмпатия в раннем психоанализе

К этому моменту понятие эмпатии становится общепризнанным в философии и постепенно все чаще употребляется в психологии. Что касается психоанализа, то З. Фрейд неоднократно выражал свое уважение и даже восхищение идеями Т. Липпса, автора понятия «вчувствование», которое в 1909 году было переведено Э. Титченером как «эмпатия». Т. Липпс — немецкий психолог и философ, глава так называемой мюнхенской феноменологической школы (ученики Т. Липпса составили основу феноменологического кружка Э. Гуссерля). Э. Боринг в своей «Истории экспериментальной психологии» называет Т. Липпса едва ли не единственным психологом в Германии, не подпавшим под влияние идей В. Вундта [Цит. по: Wispe, 1991]. Т. Липпс является также автором оригинальной концепции бессознательных психических процессов. З. Фрейд упоминает о концепции вчувствования Т. Липпса в работе «Остроумие и его отношение к бессознательному», отмечая, что именно книга Липпса «Комизм и юмор» воодушевила его написание своей работы. Кратко упоминается о вчувствовании в работе З. Фрейда «Психология масс и анализ человеческого Я», где о ней говорится как о чувствительности к состоянию пациента, необходимой для установления доверительных отношений с ним, а также в работе 1913 года «О введении в лечение» [Цит. по: Этчегоен, 2005]. Это пока еще весьма сдержанное признание роли эмпатии, неспецифичной для психотерапии (кто скажет, что это неважно в отношении пациента хирурга или офтальмолога?).

Ближе к специфичному для психотерапии современному пониманию эмпатии как рабочего инструмента стоит обоснование З. Фрейдом принципов бессознательной коммуникации и «свободно парящего внимания». Бессознательное аналитика слушает и реагирует на бессознательное пациента, и аналитик должен суметь услышать голос своего Ид, для чего необходимо особое распределение внимания, «умение отмечать в своей памяти все совершенно одинаково (без выделения главного и второстепенного, наиболее существенного и неважного)» [Лейбин, 2001]. По сути дела, это есть свободное ассоциирование аналитика. Т. Райх позже напишет о «третьем глазе», которым воспринимает пациента аналитик [Цит. по: Ягнюк, 2003]. Связывание механизмов эмпатии аналитика со свободно парящим вниманием довольно распространено в современном психоанализе [Ягнюк, 2003]. Важным здесь, с нашей точки зрения, является поиск и обоснование «неинтеллектуальных», интуитивных и других альтернативных или дополнительных источников познания и техник.

И все же годом первого полноценного появления эмпатии в контексте психотерапии следует считать 1927 год, когда Ш. Ференци выступает с докладом «Гибкость психоаналитической техники», в котором вводит «правило эмпатии».

«Я пришел к выводу, что это вопрос психологического такта: говорить ли (и когда) пациенту определенные вещи, когда посчитать, что материал, продуцируемый пациентом, достаточен, чтобы сделать выводы, в какой форме это должно быть представлено пациенту, как реагировать на неожиданные и противоречивые реакции пациента, когда должно хранить молчание и ждать дальнейших ассоциаций, а в какой точке дальнейшее молчание только приведет к бесполезному страданию пациента. Использование слова «такт» дает мне возможность свести неопределенность к простой и точной формуле: такт — это способность к эмпатии... Она будет остерегать нас от того, чтобы без нужды или несвоевременно пробуждать сопротивление пациента...» [Ferenci, 1990].

З. Фрейд активно одобрил правило эмпатии Ш. Ференци, указывая, что это давно необходимый антидот его, в основном негативным, рекомендациям — чего во время анализа делать нельзя (личная переписка Фрейда и Ференци [Цит. по: Rachman, 2007]).

Анализ контекста размышлений Ференци, приведших к введению им правила эмпатии, свидетельствует, что важными вопросами на этом этапе для него были личность аналитика, его субъективность, характер его переживаний и их возможное влияние на ход и результаты анализа.

Ш. Ференци обобщает свой опыт не только практикующего, но и обучающего аналитика и обсуждает условия возможности успешного обучения. Характерно, что лекцию «Гибкость аналитической техники» он начинает такими словами: «Попытки транслировать мою технику психоанализа часто приводят к вопросу, что есть психологическое понимание». Ференци остается в русле позитивистских устремлений Фрейда и считает психоанализ строгой объективной наукой. Фрейд, по мнению Ференци, дал такие принципы исследования сознания, психической жизни, «целостного психического аппарата», которые позволяют делать это «несопоставимо лучше, чем в психологических лабораториях, и со все возрастающим требованием к научной точности» [Ferenci, 1990]. Однако **в психоанализе существует нечто, существенно отличающее его от науки о психике, совершающейся в лабораториях, — это «индивидуальный фактор», личность психоаналитика.** Ш. Ференци затрагивает ряд проблем, с этим связанных.

Во-первых, он в очередной раз остро ставит вопрос о необходимости личного анализа, описывая негативный опыт «диких» — не прошед-

ших собственный анализ — терапевтов, подверженных «компульсивному самоанализу», отыгрывающих свои комплексы в общении с пациентами. Во-вторых, он ставит вопрос шире, говоря об особых методах поддержки психотерапевтов, которым приходится регулярно справляться с неприятными, драматическими переживаниями и со-переживаниями. Он говорит об особой «психогигиене» и «метапсихологии психических процессов аналитика»<sup>6</sup>.

Фактически речь идет о контрпереносных чувствах и анализе контрпереноса аналитика, если понимать его широко, как любую реакцию аналитика на анализируемого [Эра контрпереноса..., 2005]. Ш. Ференци пока больше озабочен трудностями совладания с такими чувствами и больше говорит о них не в позитивном, а в негативном смысле; пока эти чувства для него — лишь один из источников понимания в анализе. Но в его описании фокусов внимания терапевта видна эта перспектива: «сознание колеблется между **идентификацией**, с одной стороны, и самоконтролем или интеллектуальной активностью — с другой» (выделено нами. — Т.К.)

Еще с одной стороны воззрения Ш. Ференци на анализ открываются в его полемике с Т. Райком<sup>7</sup> о том, что анализ — это не структура, дизайн которой предусматривается архитектором, а «живой поток, разворачивающийся на наших глазах». Необходимо уважать чувства анализируемого, которые нельзя обманывать, обещая конкретный результат — тем более что конкретного результата быть не может. Все, о чем можно говорить как о результате, — это некоторый прирост самопонимания и способности переносить неизбежные трудности и страдание. Суметь понять ожидания анализируемого и адекватно выразить свое видение процесса анализа и возможных результатов аналитику должна помочь его эмпатия. По сути дела, речь идет о том, что в современной психотерапии называется заключением терапевтического контракта и формированием рабочего альянса.

«Идеальный результат завершеного анализа (аналитика. — Т.К.), — пишет Ференци, — это та гибкость, которой требует аналитическая техника от терапевта». Если с одной стороны Ференци придерживается взгляда на психоанализ как на систему объективной науки, то с другой он понимает его как живую практику, требующую особой **субъективности** аналитика — активности, гибкости, эмпатии, такта, психогигиены

---

<sup>6</sup> В этом свете неслучайным видится тот факт, что именно ученик Ш. Ференци М. Балинт является основателем одного из первых направлений профессиональной супервизии — так называемых балинтовских групп.

<sup>7</sup> По мнению редакторов издания доклада, в тексте имени оппонента нет.

и т.п. По мнению Рахмана, Ференци понял, что работа с субъективными переживаниями терапевта помогает превратить этот опыт в терапевтический диалог [Rachman, 2007]. Таким образом, психологическое понимание у Ференци определяется, с одной стороны, объективными объяснительными принципами психоанализа, а с другой — переживанием и со-переживанием аналитика, однако не сырым, «диким», а профессиональным, обработанным.

Впервые, по мнению комментаторов, анализ у Ш. Ференци приобретает характер **отношений**, а не одностороннего процесса, осуществляемого опытным, обладающим объективным знанием целителем. Недаром Ференци придет к весьма спорной, но понятной в его логике развития метода технике взаимного анализа. Он отмечает: «Отношения между врачом и пациентом довольно сильно походили на отношения между учеником и учителем» [Ференци, 2003]. Ференци выступает против «лицемерия профессиональной деятельности»: «Аналитическая ситуация — сдержанная холодность, профессиональное лицемерие и скрываемая за всем этим антипатия к пациенту, который чувствует ее всеми своими членами, — не очень-то отличается от той ситуации, которая в свое время (я имею в виду: в детстве) действовала болезнетворно» [Ференци, 2003]. Ситуация во время сессии для Ференци все более определяется не правилом нейтральности терапевта или фрустрации, а правилом эмпатии.

Таким образом, мы видим, что впервые эмпатия в психотерапии появляется в контексте особого понимания субъективности и интересубъективности. Разворачивающийся процесс анализа видится как живой поток, в котором в диалоге перекликаются переживания анализируемого и переживания аналитика, который гибко переключается от эмпатии к интерпретации или самоанализу. Аналитик предстает личностью, также переживающей и со-переживающей, требующей особых правил обращения с ней как с рабочим инструментом. Эмпатия — это способ обращения с переживаниями, шире — способ существования в разворачивающемся потоке переживаний, диктуемый особым этосом психотерапии. Здесь эмпатия выступает, в первую очередь, как феномен отношений, условие их создания и поддержания. Но, с другой стороны, намечается видение ее как специфического способа познания, вырастающего из отношений, познания феноменологического, «неинтеллектуального», «нерационального».

Таковы некоторые контексты развития психоаналитической теории и практики во 2-й четверти XX века. Обозначим их кратко:

- понимание процесса психотерапии как живого процесса межличностных отношений;

- необходимость внимания к актуальным переживаниям пациента, касающимся его настоящего, помимо генетических реконструкций прошлого;
- внимание к переживаниям и со-переживаниям аналитика, его особым состояниям в анализе;
- идея компенсирующей любви и заботы психотерапевта по отношению к травмам и дефицитам пациентов.

Как нам видится, до необходимых и достаточных условий личностного развития, как они были сформулированы К. Роджерсом, — несколько шагов... Он делает эти шаги, не будучи скован строгими правилами и условностями какой-либо психологической школы. Роджерс подчеркивал, что ему повезло работать в таких местах, где психологу предоставлялась значительная свобода творческого поиска. На формирование его взглядов оказали влияние и особенности его клиентов в первые годы работы — трудные дети, неблагополучные семьи. Эти ситуации особо требовали тепла, заботы, искренности и понимания.

Для К. Роджерса понятие эмпатии становится центральным. Эмпатия, будучи феноменологическим пониманием переживания другого человека, является, по сути, главным проводником, «исполнителем» безусловного принятия. Безусловное принятие — противоядие условному принятию, которое, по Роджерсу, является главным источником нарушений и патологий развития. Обстановку, в которой клиент ощутит, что безусловно принимается, невозможно создать непосредственно или путем простого декларирования. Безоценочное видение клиента достигается с помощью эмпатии и позволяет увидеть мир клиента таким, каким видит его он сам, без недоверия и критики с точки зрения «объективной истины». Так в видении сущности и значения эмпатического понимания интегрируются основные смыслы эмпатии, развиваемые в философии и психологии [Карягина, 2009b]: эмпатия как **особое отношение** к Другому и эмпатия как **феноменологическое познание**.

### **Эмпатия в теории самости Хайнца Кохута**

Х. Кохут (1913—1981) — психоаналитик австрийского происхождения, основной расцвет творчества которого относится к периоду работы в Америке: получив великолепное гуманитарное образование в лучшей венской гимназии, а затем медицинское — в Венском Университете, с 1940 года он работал в США, куда к этому времени переместилась значительная часть континентальных европейских аналитиков.

Поначалу Х. Кохут является преданным сторонником классической теории влечений и конфликтов З. Фрейда, но постепенно отходит от нее

и создает «психологию самости» (selfpsychology, иногда переводится также как «Я-психология»), которая многими рассматривается как принципиально противоречащая фрейдовой, но сам Кохут рассматривает ее как дополняющую. Его теория возникает в результате анализа нарциссических нарушений, которые в ранней психоаналитической практике признавались не поддающимися лечению, так как считалось, что при их лечении не возникает невроз переноса. Сам Кохут отмечал, что нарциссические расстройства во времена Фрейда являлись не столь распространенными, как в середине XX века, в отличие от истерических и обсессивных неврозов, на которых и создавалась теория и практика психоанализа. Поэтому его психология самости дополняет теорию и практику психоанализа, вводя в работу и объясняя новую симптоматику.

Пытаясь понять принципы работы с нарциссическими нарушениями, Х. Кохут подвергает критическому анализу метатеории психоанализа и, не удовлетворившись противоречивыми, абстрактными концептуализациями, обращается к непосредственному наблюдению клинических феноменов [Кохут, 2000а]. Приближение к реальности переживаний анализируемого и создание теории, подходящей для этого, станет для него важной задачей.

«...Теоретическая работа без постоянного контакта с материалом, который можно получить лишь благодаря эмпатии, вскоре станет бесплодной и бессодержательной, тяготеющей к чрезмерному увлечению нюансами психологических механизмов и структур, и потеряет контакт с разнообразием и глубиной человеческих переживаний, на которых в конечном счете и должен основываться психоанализ» [Кохут, 2003].

Х. Кохут подробно описывает нарциссические типы переноса и сопротивление пациентов и стратегию работы с ними, создает генетическую теорию развития самости [Кохут, 2003; Кохут, 2002; Kohut, 1984]. Он подробно останавливается на превратностях соответствующих контрпереносов аналитика и на особых задачах личного анализа, решение которых должно способствовать развитию эмпатии терапевтов [Кохут, 2002]. Мы же сейчас рассмотрим в первую очередь обоснование роли эмпатии в теории и практике психологии самости.

Эмпатия появляется в работах Кохута в трех статусах:

- в качестве метода психоанализа как «эмпирической науки»;
- в качестве инструмента работы аналитика;
- в качестве предмета универсальной потребности развития.

Понятие самости, по мнению Кохута, существенным образом отличается от понятий Эго, Суперэго и Ид. С его точки зрения, эти понятия описывают психический аппарат и являются абстракциями высокого

уровня, далекими от опыта. Самость же относится к структурам организации опыта, переживания личностью самой себя; с ее помощью переживание себя приобретает связность, целостность и непрерывность во времени. Самость состоит из двух основных составляющих — ядерных амбиций и идеалов, которые образуются в процессе развития в ходе интернализаций<sup>8</sup> отзеркаливающих и идеализирующих функций объекта самости. Такое понимание самости дважды подразумевает появление эмпатии. Во-первых, самость — это, по сути, структура переживания, а переживание — это то, что познается в первую очередь путем интроспекции (свое) или эмпатии (чужое). Такова глобальная традиция понимания эмпатии, идущая от В. Дильтея, феноменологов, К. Ясперса [Карягина, 2009b]. Во-вторых, «отзеркаливание» обозначает у Кохута эмпатическое отражение заботящимися о ребенке лицами его потребностей и состояний. Иногда он называет это «эхоподобными реакциями»<sup>9</sup> [Кохут, 2000b]. Следовательно, развитая, «нефрагментированная» самость, способность структурировать свои переживания, свою психику зависит от успешности эмпатии родительских фигур. Таким образом, потребность ребенка в эмпатическом, «отзеркаливающем» принятии становится важнейшей потребностью развития. В случае хронических эмпатических «провалов» у ребенка происходит фрагментация самости: ее компоненты сохраняют свою архаическую форму и отщепляются от гармоничного и зрелого влияния эго. Причиной таких провалов может быть потеря родителей, но чаще встречаются случаи игнорирования потребностей ребенка в подтверждении, восхищении, признании в связи с собственными трудностями родителей. Например, Кохут описывает пациентку, чья мать страдала тяжелой депрессией и переводила любые разговоры дочери о себе, своей жизни и успехах на трудности своего состояния [Кохут, 2000b].

Чем может здесь помочь психоанализ? Кохут обосновывает необходимость создания условий, в которых первоначально скрытые аспекты архаической самости могут проявиться на свет и стать эмпатически воспринятыми аналитиком. По мере того как за счет эмпатического вос-

---

<sup>8</sup> Понятие интернализации у Кохута — процесс, благодаря которому регуляция со стороны окружения сменяется саморегуляцией [Столорю, Брандшафт, Атвуд, 2011]. Это близко к определенным аспектам более привычной для отечественной психологии интериоризации.

<sup>9</sup> Трудно определить, оказала ли влияние на появление метафор «зеркала» и «эха» уже распространенная к тому времени техника отражения чувств К. Роджерса, ведь в данной ситуации эта метафорика вполне естественна: Нарцисс, зеркало, нимфа Эхо — персонажи одного мифа.

приятия и реагирования аналитика эти аспекты достигают сознания анализируемого, начинается процесс интеграции их во взрослую личность.

Существуют четыре основных типа переноса, для которых Кохутом подробно описаны принципы стратегии реагирования аналитика. Для различных этапов развития разных видов переноса существуют отличия, связанные со степенью «самодостаточности эмпатии», разным удельным весом понимания и объяснения, «эмпатического эха» и интерпретации. Иногда возникает впечатление, что для Кохута эмпатия аналитика состоит из двух стадий — понимания и объяснения; иногда же он явно их разделяет. И здесь начинаются некоторые противоречия в видении им сущности и роли эмпатии и вытекающие из этого трудности его подхода и метода в целом, которые отмечаются многими исследователями [Этчегоен, 2005] и которые, по мнению его последователей (интерсубъективный психоанализ), приведут к регрессу и механистичности в его последних работах [Столору, Брандшафт, Атвуд, 2011].

Х. Кохут однозначно признает важнейшую, решающую роль эмпатии в детском развитии. Когда же дело касается эмпатии как метода психологии в целом и как рабочего инструмента аналитика, мы видим, что он рассматривает их параллельно, фактически приравнивая одно к другому, и в обоих случаях колеблется между самодостаточностью и вспомогательным характером эмпатии.

С самого начала развития им теории самости Х. Кохут настаивает на признании интроспективно-эмпатического метода как единственно возможного для психологии. В статье 1959 года он пишет:

«Психологическим можно назвать лишь то явление, в котором наряду с интроспекцией другого человека присутствует наша собственная интроспекция или эмпатия; если же наши методы наблюдения основаны не на интроспекции и эмпатии, то явление относится к «соматическим», «поведенческим» или «социальным»... Интроспекция и эмпатия — единственная основа для наблюдения в психоанализе... Свободное ассоциирование и анализ сопротивлений — основные техники психоанализа — освободили интроспективное наблюдение от невидимых ранее искажений (рационализаций), поэтому их введение в научный оборот (и, как следствие этого, признание искажающего влияния активного бессознательного), несомненно, значительно повысило ценность психоаналитического наблюдения» [Кохут, 2000а].

В более поздней (1971 год) работе он определяет эмпатию так:

«Эмпатия — это способ познания, при котором человек особым образом настроен на восприятие сложных психологических конфигура-



ций... Это будет использовать эмпатическое наблюдение, сталкиваясь с задачей сбора психологической информации, и неэмпатические способы восприятия — когда собираемые сведения не относятся к внутреннему миру человека... В научной психологии эмпатия также понимается лишь как рабочий инструмент для сбора психологических данных; сама по себе она не дает им объяснения» [Кохут, 2003].

Значит, эмпатия выполняет только функцию наблюдения, собирая информацию для дальнейшего объяснения, обобщения? Если эмпатия есть только рабочий инструмент для сбора данных — почему Х. Кохут многократно, настойчиво подчеркивает ее важность (слово «эмпатия» присутствует в названиях двух из шести его основных работ), сопоставляет с решающей ролью в развитии ребенка?

С одной стороны, Кохут не может отказаться от классических идеалов научности и рациональности, приверженность которым всегда декларировал психоанализ.

«Если эмпатия, вместо того чтобы ограничиться сбором данных, начинает подменять фазы объяснения в научной психологии (которая в таком случае является лишь понимающей (см. Дильтей, Ясперс), а не объясняющей — Т.К.), то мы становимся свидетелями разрушения научных норм и сентиментализирующей регрессии к субъективности, то есть когнитивного инфантилизма в сфере научной деятельности» [Кохут, 2003].

Но, с другой стороны, развивающаяся психотерапевтическая реальность, так же как и для О. Ранка и Ш. Ференци, требует дополнения, пересмотра не только и не столько основных метатеоретических положений, сколько самого метода. В работе 1959 года, названной «Интроспекция, эмпатия и психоанализ: исследование взаимоотношений между способом наблюдения и теорией», Кохут связывает сложности, с которыми сталкивается психоанализ, с отходом от интроспективно-эмпатического метода и стремлением создавать абстракции высокого уровня, далекие от опыта и переживания. Так, на примере развития понятий «эрос» и «танатос» в психоанализе он показывает постепенное удаление мышления от первичных значений «напряжение», «сексуальное». Он считает, что первые лежат за пределами психологии, так как эмпатически и интроспективно их не воспринять — в отличие от вторых. Соответственно, эмпирическая наука, каковой является психоанализ, должна остановиться на уровне близких к реальному переживанию пациента понятий. По мнению Кохута, понятие *самости* является обобщением максимально возможного для такой науки уровня удаления от опыта [Кохут, 2000b]. Поэтому интерпретации в контексте теории самости яв-

ляются, по сути, эмпатическими, основанными на «околоопытном» эмпирическом обобщении: аналитик способен интроспективно и эмпатически воспринять психологические проявления самости. Иными словами, Кохут не может отказать от объяснения как важнейшего составляющего элемента классического идеала рациональности и научности, но меняет характер этого объяснения. Противоречие для него снято<sup>10</sup>.

Объяснение Х. Кохута, действительно, весьма специфично. Приведем несколько примеров, которые дает сам Кохут. К нему обратился мужчина 50-ти с небольшим лет, талантливый, но неудачливый адъюнкт-профессор математики, страдающий от фетишистских перверсий, безуспешно лечившийся у психоаналитиков много лет. Как пишет Кохут, предыдущие аналитики сосредоточили внимание на его эдиповых страхах, интерпретируя «значение фетиша как обусловленное страхом кастрации отрицание (расщепление Эго) того, что женщина (мать) не обладает пенисом». В ходе анализа у Кохута возникла другая картина происхождения перверсии. «Интерес пациента к фетишу возник как реакция на первичный структурный дефект в его грандиозной самости, обусловленный изъяном зеркального отражения со стороны его удивительно неэмпатической, непредсказуемой, эмоционально поверхностной матери... она подвергала необычайно сильным и внезапным колебаниям ядерную самооценку пациента... В ответ на травмирующую непредсказуемость матери он замыкался и успокаивал себя прикосновением к предметам из определенной ткани. Они были надежными и представляли собой дистиллят материнской доброты и отзывчивости» [Кохут, 2002]<sup>11</sup>.

В описании случая другой его пациентки — художницы, чей отец был также одаренным человеком, но не реализовал себя в этой сфере, — Кохут пишет: «Создавая произведения искусства, она не пыталась проживать эдиповы фантазии (родить ребенка отца), как я думал вначале, а недостаток ее продуктивности не был обусловлен чувством вины (из-за инцестуозных желаний). Ее художественная деятельность представляла собой попытку соответствовать отцовскому идеалу совершенства, и то, что она потерпела неудачу в своих стараниях, не было обусловлено какими-либо парализующими структурными конфликтами; это произо-

---

<sup>10</sup> Не признают его снятым последователи Кохута — представители так называемого интересубъективного психоанализа [Столороу, Брандшафт, Атвуд, 2011].

<sup>11</sup> То, что мы вынужденно (в целях экономии) пропустили, цитируя описание случая, являлось тонким описанием непредсказуемости матери пациента на совершенно «ненаучном» языке.

шло потому, что ее идеалы не были достаточно интернализированы и консолидированы» [Кохут, 2002].

Эти примеры, уже содержащие варианты других, классических типов интерпретации, ясно показывают, в пользу чего склонялся при объяснении Кохут. Он выбирает понимание, не предполагающее «второго дна». Он описывает реальность пациента через призму концептов своей теории, но эти концепты, действительно, являются околоопытными, «экспириентальными», основанными на «участном» видении другого человека, а не на представлениях о конфликте влечений, замещении и т.п.; мы способны их эмпатически воспринять и выразить, со-переживать им (даже «недостаточной консолидации идеалов»).

Рассматривая приводимые Кохутом примеры его клинических случаев, мы видим, что обычно его ответ пациенту состоит из двух частей. Сначала эмпатическое подтверждение переживания пациента (ни в коем случае, по Кохуту, не критическая, дискриминирующая опыт пациента интерпретация переноса или сопротивления в духе «а на самом деле это у Вас...»), а потом мягкое объяснение, увязывающее ситуацию «сейчас» с ситуацией «тогда». Причем по мере развития переноса постепенно возрастает значение второй части, а на начальных этапах, чтобы перенос расцвел, созрел, возможна только эмпатия. Кохут подчеркивает, что его эмпатия — это, в первую очередь, видение и чувствование себя в контексте жизни другого человека, восприятие (пусть и в ослабленной форме) того, что чувствует он.

«Если и есть один урок, который я должен выучить в течение своей жизни как аналитик, то это урок того, что мои пациенты говорят правду; много раз, когда я считал, что прав я, а мои пациенты — нет, оказывалось (порой только после длительного исследования), что моя правота была поверхностна, в то время как их правота — глубже и мудрее» [Kohut, 1984].

Также Кохут имеет в виду уважительное и теплое выражение аналитиком своего понимания. Фрустрацию, исходящую от неэмпатичного терапевта, он сравнивает с бензином, вылитым в огонь. По мнению М. Канна, от других аналитических терапевтов Кохута отличает степень усилий, концентрации внимания аналитика на том, чтобы дать клиентам узнать, что он делает всё от него зависящее, чтобы понять их.

Свой поначалу неудачный опыт работы с уже упомянутой пациенткой он характеризует так:

«Когда в ответ на сообщения пациентки о ее собственных открытиях я делал больше (или меньше) того, что требовалось для простого одобрения или *подтверждения*, я становился для нее депрессивной мате-

рю, которая переводила нарциссический катексис с ребенка на себя или не выполняла функцию необходимого для дочери нарциссического эха» [Кохут, 2000b] (выделено нами. — Т.К.).

Кохута часто упрекают в том, что его эмпатия — это потворствование, потакание нарциссическим потребностям пациентов, поощрение любых их чувств, избегание критики (например, [Этчегоен, 2005]; подробный критический анализ этих оценок: [Кан, 1997]). Но данный отрывок показывает нам внимание Кохута к тонкой нюансировке — именно не больше и не меньше, чем подтверждение права на опыт, на переживание, простое одобрение, эхо («достаточно хорошая мать» — «достаточно хороший терапевт»).

В 1942 году аналитик Ф. Александер выдвинул идею корректирующего эмоционального переживания, близкую по смыслу «изнеживающей терапии» Ш. Ференци: проблемы пациентов в том, что кто-то плохо относился к ним в детстве, — значит, теперь аналитик должен отнестись к ним лучше. М. Кан отмечает, что по непонятным для него до конца причинам идеи Ф. Александера были очень негативно восприняты аналитиками.

«Возможно, терапевты рассматривали данную концепцию как некое увещание или успокоение, достигаемое ценой научения. Может быть, она вызывала образы доброжелательных волонтеров, раздающих немущим молоко и печенья. Можно понять, насколько терапевты были унижены таким сравнением и как они боялись пренебрежения к познавательным аспектам их работы» [Кан, 1997].

Нам кажется, что М. Кан очень точно выразил главное опасение аналитиков по поводу эмпатии: отход от познавательной, интеллектуальной активности, потеря объективности и научности, связываемых в позитивистской традиции с «рацио», с интеллектом<sup>12</sup>. От этого, как мы показали, несвободен и Х. Кохут, пытающийся балансировать между «объективной» и «понимающей» психологией. Но стремление Кохута к соответствию развиваемой им теории и практики классическим идеалам научности, на наш взгляд, способствовало повышению статуса эмпатии — ее обоснованию как метода эмпирической психологии<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Необходимо отметить, что это также своего рода «реакция на травму» — опыт нарушения границ, вовлечения в тяжелые аффективные ситуации и т.п. в анализе. Интеллектуализация защищает и пациента, и аналитика [Кан, 1997; Этчегоен, 2005; Ягнюк, 2003].

<sup>13</sup> Характерно, что К. Роджерс так вопрос не ставит, но ставит задачу обоснования научности своей гипотезы о необходимых и достаточных условиях личностных изменений и пытается ее решить, организуя исследования эффективности психотерапии [Роджерс, 1994].

Вряд ли стоит оценивать, кто выше поднял «знамя эмпатии» — К. Роджерс или Х. Кохут. Психотерапевт для пациента — не эксперт по объективной истине, которую пациент искажает, а спутник в его исследовании себя, считал К. Роджерс. Для него и его сторонников «утилитарный», как он считал, подход к эмпатии Х. Кохута был неприемлем. Это в первую очередь не техника, не инструмент, а качество присутствия, бытия с Другим. Но Х. Кохут впервые в психоанализе подошел к такого рода обоснованию терапевтической позиции. Он, как и Роджерс, интегрирует в своем понимании роли и значения эмпатии в психотерапии, ее смыслы как особого отношения и феноменологического, «близкого к опыту», познания, а рассматривая специфику терапевтической эмпатии, видит в качестве ее источника «интуитивную эмпатию художников и поэтов» [Кохут, 2003].

\* \* \*

Благодаря Карлу Роджерсу и Хайнцу Кохуту эмпатия окончательно утвердилась в психотерапии. Даже наиболее сдержанные относительно ее роли когнитивно-бихевиоральные подходы признают, что «контекст раппорта терапевта и клиента создает ту почву, на которой произрастают техники» [Lazarus, 2007]. Для всего многообразия психоаналитических и гуманистических подходов пространство психотерапевтической встречи — это пространство отношений. Настоящее понимание другого человека и самого себя возможно только в отношениях. Эмпатия — это не просто способ познания: это способ бытия в отношениях с Другим.

Что дальше? Как развиваются представления об эмпатии в современных направлениях в психотерапии, опирающихся на ЛЦП и психологию самости? Это, безусловно, тема для отдельного исследования. Если интересубъективный подход, базирующийся на психологии самости, хотя и не очень широко, но всё же представлен в издающейся у нас литературе по психотерапии [Столоруо, Брандшафт, Атвуд, 2011]; ряд публикаций в электронном «Журнале практической психологии и психоанализа», то работ представителей современных личностно-центрированных направлений еще меньше [К. Роджерс и его последователи..., 2005].

Анализируя основные современные тенденции этих подходов и фокусируясь на развитии ими понимания эмпатии (в основном на материале сборника со знаковым названием «Переосмысляя эмпатию: новые направления в психотерапии», вышедшего в США в 1997 году [Empathy Reconsidered..., 1997]), мы выделили следующие моменты.

В ЛЦП выделяются две основные тенденции: во-первых, тенденция интегративная, выражающаяся в попытках адаптировать и включить в арсенал подхода техники, в основном когнитивно-бихевиоральные и гештальтистские; здесь эмпатия понимается традиционно. Во-вторых — тенденция «экспириентальная» (от англ. *experieince* — «переживание»), в которой обосновываются подходы, которые ставят во главу угла работу с переживанием и эмоциями и уделяется особое внимание исследованию фасилитирующего влияния на процессы клиента особых действий терапевта [Empathy Reconsidered..., 1997; Vanaershot, 2004]. Для этих подходов эмпатия как способ доступа к переживаниям очень важна. Эмпатические методы познания и реагирования здесь детализируются, служат предметом специального изучения и обучения у будущих терапевтов (например, виды эмпатических реакций у Гринберга и Эллиота; [Ягнюк, 2003; Empathy Reconsidered..., 1997]). Аналогичное отношение к эмпатии находим и у отечественных представителей «экспириентальных» подходов — в понимающей психотерапии Ф.Е. Василюка.

Интерсубъективный подход сохраняет важность эмпатии во всех трех статусах. В нем последовательно реализуется эмпатическо-интроспективный метод Кохута и выполняется его задача максимального приближения анализа к реальности переживаний. Интерсубъективисты полностью отказались от любых «внеопытных» понятий и, соответственно, базирующихся на них интерпретаций, в том числе генетических. В целом, данный подход находится в русле постмодернистских и социально-конструктивистских течений. Они формулируют понятие интерсубъективного поля — пространства диалога двух субъективных миров. Переживание человека невозможно понять без учета тех интерсубъективных контекстов, в которых оно формируется и артикулируется, причем присутствии понимающего субъекта является важнейшим контекстом. Интерсубъективисты говорят о непрерывном эмпатическом исследовании, создающем ситуацию, «в которой у пациента растет ощущение того, что его наиболее сокровенные эмоциональные состояния и потребности могут быть действительно поняты на самом глубоком уровне. Это, в свою очередь, поощряет пациента к развитию и расширению его собственной способности к саморефлексии, а кроме того — к настойчивости в артикуляции самых болезненных и потаенных сфер его жизни» [Столороу, Брандшафт, Атвуд, 2011]. Эмпатия — «не вхождение во внутренний мир другого, а проживание и переживание того мира, который создан совместно пациентом и терапевтом»; так переформулируется интерсубъективными психоаналитиками классическое определение эмпатии Карла Роджерса [Orange, 2002].

## ЛИТЕРАТУРА

- Бохарт А.К. Эмпатия в клиент-ориентированной психотерапии: сопоставление с психоанализом и Я-психологией // Иностранная психология. Т. 1. 1993. № 2.
- Гиппенрейтер Ю.Б., Карягина Т.Д., Козлова Е.Н. Феномен конгруэнтной эмпатии // Вопросы психологии. 1993. № 4.
- Кан М. Между терапевтом и клиентом. Новые взаимоотношения. СПб.: Б.С.К., 1997.
- Карягина Т.Д. Некоторые проблемы изучения эмпатии в контексте психологического консультирования и психотерапии // Культурно-историческая психология. 2009. № 4.
- Карягина Т.Д. Проблема формирования эмпатии // Консультативная психология и психотерапия. 2010. № 1.
- Карягина Т.Д. Философские и научные контексты проблемы эмпатии // Московский психотерапевтический журнал. 2009. № 4.
- К. Роджерс и его последователи: психотерапия на пороге XXI века / под ред. Д. Брэзиера. М., 2005.
- Кохут Х. Анализ самости. М., 2003.
- Кохут Х. Восстановление самости. М., 2002.
- Кохут Х. Интроспекция, эмпатия и психоанализ: исследование взаимоотношений между способом наблюдения и теорией // Антология современного психоанализа / под ред. А.В. Рассохина. Т. 1. М., 2000.
- Кохут Х. Психоаналитическое лечение нарциссических расстройств личности: принципы систематического подхода // Антология современного психоанализа / под ред. А.В. Рассохина. Т. 1. М., 2000.
- Лейбин В.М. Словарь-справочник по психоанализу. СПб., 2001.
- Лейбин В.М. Постклассический психоанализ. Энциклопедия. Т. 1, 2. М., 2006.
- Ранк О. Миф о рождении героя. М.-Киев, 1997.
- Роджерс К. Взгляд на терапию. Становление человека. М., 1994.
- Роджерс К. Клиентоцентрированный/человекоцентрированный подход в психотерапии // Вопросы психологии. 2001. № 2.
- Роджерс К. Роджерс, Кохут, Эриксон: личный взгляд на некоторые сходства и различия. [Электронный ресурс]. URL: <http://mary1982.narod.ru/rogers2.html>
- Роджерс К. Эмпатия // Психология мотивации и эмоций / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и М.В. Фаликман. М., 2002.
- Роджерс К., Мидор Б. Личностно-центрированная терапия // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 4. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.psychjournal.ru>
- Степанов С.С. Век психологии: имена и судьбы. М., 2002.
- Столору Р, Брандшафт Б., Атвуд Д. Клинический психоанализ: интересубъективный подход. М., 2011.
- Ференци Ш. Тело и подсознание. Снятие запретов с сексуальности. М., 2003.
- Ференци Ш. Теория и практика психоанализа. М.: Университетская книга, Per Se, 2000.

- Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований (1949—1999) / сост. И.Ю. Романов. М., 2005.
- Этчегоен Г. Контрперенос // Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований (1949—1999) / сост. И.Ю. Романов. М., 2005.
- Ягнюк К.В. Природа эмпатии и ее роль в психотерапии // Журнал практической психологии и психоанализа. 2003. № 1. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.psyjournal.ru>
- Empathy Reconsidered. 1997. *New Directions in Psychotherapy* / Edited by A.C. Bozarth and L.S. Greenberg. APA.
- Ferenci Sh. 1990. *The Elasticity of Psycho-Analytic Technique*. The Evolution of Psychoanalytic Technique. Edited by M. Bergmann, F. Hartman. Columbia University Press.
- Kahn E., Rachman A. 2000. *Carl Rogers and Heinz Kohut: A historical Perspective*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 17 (2).
- Kohut H. 1984. *How does analysis cure?* The University Chicago Press.
- Lazarus A. 2007. *On necessity and sufficiency in counseling and psychotherapy* (revisited). Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 44 (3).
- Orange D. 2002. *There is No Outside: Empathy and Authenticity in Psychoanalytic process*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 19 (4).
- Rachman A. 2007. *Sandor Ferenci's contributions to the evolution of psychoanalysis*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 24 (1).
- Rogers C. 2007. *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 44 (3).
- Vanaershot G. 2004. *It takes two for tango: On empathy with fragile Processes*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 41 (2).
- Warner M. 1997. *Does Empathy cure?* Empathy Reconsidered. New Directions in Psychotherapy. Edited by A.C. Bozarth and L.S. Greenberg. APA.
- Wispe L. 1991. *The psychology of Sympathy*. Plenum Press, New York & London.

## WHERE THE EMPATHY CAME FROM TO PSYCHOTHERAPY: CARL ROGERS' PSYCHOANALYTIC PREDECESSORS AND SUCCESSORS

*T.D. KARYAGUINA*

The situation of empathy appearing and assertion in psychotherapy is analyzed from the historical point of view in the paper. The early psychoanalytic approaches of Sh. Ferentci and O. Rank and their probable connection with C.Rogers views are presented. Some facts about H. Kohut and C. Rogers as founders of theories where the empathy is the core concept are first time mentioned in Russian psychology.



Triple status of empathy in H. Kohut Self-psychology is analyzed in details: as the method of psychology, as psychoanalyst's instrument and as the object of the universal personality need. Rogers' and Kohut's ideas development in modern experimental approaches and intersubjective psychoanalysis are viewed.

**Keywords:** empathy, relational psychotherapy, psychoanalysis, Self — psychology, intersubjective psychoanalysis, person-centered approach (PCA), experiential approach, the method of psychotherapy, the method of psychology

- Bohart A.K. Jempatija v klient-orientirovannoj psihoterapii: sopostavlenie s psihoanalizom i Ja-psihologiej // Inostrannaja psihologija. T. 1. 1993. № 2.
- Gippenrejtser Ju.B., Karjagina T.D., Kozlova E.N. Fenomen kongrujentnoj jempatii // Voprosy psihologii. 1993. № 4.
- Kan M. Mezhdju terapevtom i klientom. Novye vzaimootnoshenija. SPb.: B.S.K., 1997.
- Karjagina T.D. Nekotorye problemy izuchenija jempatii v kontekste psihologi-cheskogo konsult'irovanija i psihoterapii // Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2009. № 4.
- Karjagina T.D. Problema formirovanija jempatii // Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija. 2010. № 1.
- Karjagina T.D. Filosofskie i nauchnye konteksty problemy jempatii // Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal. 2009. № 4.
- K. Rodzhers i ego nasledovateli: psihoterapija na poroge XXI veka / pod red. D. Brjeziera. M., 2005.
- Kohut H. Analiz samosti. M., 2003.
- Kohut H. Vosstanovlenie samosti. M., 2002.
- Kohut H. Introspekcija, jempatija i psihoanaliz: issledovanie vzaimootnoshenij mezhdju sposobom nabljudenija i teoriej // Antologija sovremennogo psihoanaliza / pod red. A.V. Rassohina. T. 1. M., 2000.
- Kohut H. Psihoanaliticheskoe lechenie narcissicheskikh rasstrojstv lichnosti: principy sistematcheskogo podhoda // Antologija sovremennogo psihoanaliza / pod red. A.V. Rassohina. T. 1. M., 2000.
- Lejbin V.M. Slovar'-spravochnik po psihoanalizu. SPb., 2001.
- Lejbin V.M. Postklassicheskij psihoanaliz. Jenciklopedija. T. 1, 2. M., 2006.
- Rank O. Mif o rozhdenii geraja. M.-Kiev, 1997.
- Rodzhers K. Vzgljad na terapiju. Stanovlenie cheloveka. M., 1994.
- Rodzhers K. Klientocentrirovannyj/chelovekocentrirovannyj podhod v psihoterapii // Voprosy psihologii. 2001. № 2.
- Rodzhers K. Rodzhers, Kohut, Jerikson: lichnyj vzgljad na nekotorye shodstva i razlichija. [Jelektronnyj resurs]. URL: <http://mary1982.narod.ru/rogers2.html>
- Rodzhers K. Jempatija // Psihologija motivacii i jemocij / pod red. Ju.B. Gippenrejtser i M.V. Falikman. M., 2002.
- Rodzhers K., Midor B. Lichnostno-centrirovannaja terapija // Zhurnal prakticheskaj psihologii i psihoanaliza. 2002. № 4. [Jelektronnyj resurs]. URL: <http://www.psyjournal.ru>

- Stepanov S.S. Vek psihologii: imena i sud'by. M., 2002.
- Stolorou R., Brandshaft B., Atvud D. Klinicheskij psihoanaliz: intersub'ektivnyj podhod. M., 2011.
- Ferenci Sh. Telo i podsoznanie. Snjatje zapretov s seksual'nosti. M., 2003.
- Ferenci Sh. Teorija i praktika psihoanaliza. M.: Universitetskaja kniga, Per Se, 2000.
- Jera kontrperenos: Antologija psihoanaliticheskikh issledovanij (1949—1999) / sost. I.Ju. Romanov. M., 2005.
- Jetchegoen G. Kontrperenos // Jera kontrperenos: Antologija psihoanaliticheskikh issledovanij (1949—1999) / sost. I.Ju. Romanov. M., 2005.
- Jagnjuk K.V. Priroda jempatii i ee rol' v psihoterapii // Zhurnal prakticheskoj psihologii i psihoanaliza. 2003. № 1. [Jelektronnyj resurs]. URL: <http://www.psyjournal.ru>
- Empathy Reconsidered. 1997. *New Directions in Psychotherapy* / Edited by A.C. Bozarth and L.S. Greenberg. APA.
- Ferenci Sh. 1990. *The Elasticity of Psycho-Analytic Technique*. The Evolution of Psychoanalytic Technique. Edited by M. Bergmann, F. Hartman. Columbia University Press.
- Kahn E., Rachman A. 2000. *Carl Rogers and Heinz Kohut: A historical Perspective*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 17 (2).
- Kohut H. 1984. *How does analysis cure?* The University Chicago Press.
- Lazarus A. 2007. *On necessity and sufficiency in counseling and psychotherapy* (revisited). Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 44 (3).
- Orange D. 2002. *There is No Outside: Empathy and Authenticity in Psychoanalytic process*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 19 (4).
- Rachman A. 2007. *Sandor Ferenci's contributions to the evolution of psychoanalysis*. Psychoanalytic Psychology. Vol. 24 (1).
- Rogers C. 2007. *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 44 (3).
- Vanaershot G. 2004. *It takes two for tango: On empathy with fragile Processes*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Vol. 41 (2).
- Warner M. 1997. *Does Empathy cure?* Empathy Reconsidered. *New Directions in Psychotherapy*. Edited by A.C. Bozarth and L.S. Greenberg. APA.
- Wispe L. 1991. *The psychology of Sympathy*. Plenum Press, New York & London.