DOI: 10.7868/S0233361926100010 Энергия: экономика, техника, экология 10'2026

В ЧЁМ СЕКРЕТ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭНЕРГЕТИКИ ПСИХОАНАЛИЗА

Я.А. СОКОЛОВ, психотерапевт, клинический психолог,
автор проекта “Пульт личности”

Поступила в редакцию: 09.08.2026
Принята к публикации: 17.08.2026

Психоанализ нередко воспринимают как пережиток прошлого. Медлительный, элитарный, застрявший в начале XX в. С бесконечными разборами детства и извечно молчаливым аналитиком. На фоне современных нейронаук, когнитивной терапии и краткосрочных методов помощи он кажется безнадёжно устаревшим. Однако это не так: за последние десятилетия психоанализ буквально переродился. И речь не о кризисе, а о смене парадигмы развития.

Почему меняется психоанализ? Неужели он оказался неэффективным? Отнюдь нет. Он меняется, чтобы идти в ногу со временем. Ведь социальная среда, запрос к психотерапии, сам человек – всё это изменилось.

Опора на жёсткие догмы больше не работает. Психоанализ остаётся верен своим фундаментальным идеям, но ищет новые способы их применения. Отсюда, казалось бы, неожиданные для метода гибкость, диалог и внимание к реальным человеческим отношениям. Именно этот процесс: переход от классической модели к более открытой и адаптивной – делает разговор о психоанализе сегодня не историческим, а вполне современным.

Чтобы понять, как именно менялся психоанализ, полезно разделить три его составляющие: теорию, метод и сеттинг.

Теория отвечает на вопросы: как устроена психика? что такое бессознательное? как возникают внутренние конфликты? *Метод* определяет, как с этим знанием работают в терапии – через речь, внимание к переносам, сопротивлению, привычным сценариям. *Сеттинг* же задаёт форму этой работы: частоту и длительность сессий, роль терапевта, границы контакта, организацию пространства.

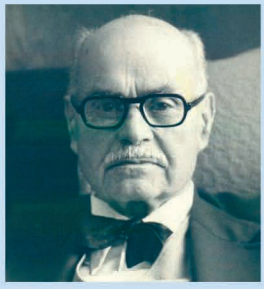
© Я.А. Соколов



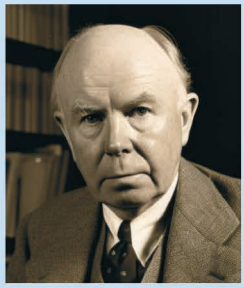
Зигмунд Фрейд
(1856–1939)



Мелани Кляйн
(1882–1960)



Уилфред Бион
(1897–1979)



Джон Боулби
(1907–1990)

Долгое время считалось, что эти три уровня неделимы и неизменны. Однако именно пересмотр сеттинга – "священного" элемента психоаналитического метода – стал толчком к глубоким изменениям всей системы. Смягчение требований к формату работы привело к переосмыслению роли терапевта, характера взаимодействия с пациентом и самих целей терапии.

Отец психоанализа Зигмунд Фрейд (1856–1939) известен именно как основатель психоаналитического метода. Однако в более широком смысле он был исследователем психики. Его интересовало не столько лечение как таковое, сколько понимание закономерностей душевной жизни. Как возникают симптомы? Почему человек поступает вопреки собственным интересам? Как бессознательные процессы влияют на мышление и чувства?

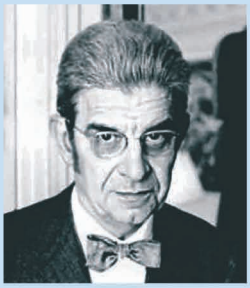
Именно Фрейд предложил язык, на котором до сих пор говорят современная психология и психотерапия. Более того, понятия *бессознательного*, *вытеснения*, *защитных механизмов*, *переноса*, *сопротивления*, *психической травмы*, *нарциссизма*, *агрессии* и *вины* стали не только научными терминами, но и частью повседневной речи. Они позволили описывать внутреннюю жизнь человека как сложный, противоречивый и динамический процесс.

Идеи Фрейда дали психоанализу прочную опору для развития без потери идентичности. Более поздние разработки – будь то объектные отношения, теория привязанности или межсубъектные подходы – не разрушали исходную модель, а расширяли её. Смещали акценты и уточняли детали. При этом бессознательное, внутренний конфликт и повторение остались ключевыми точками анализа, хотя их интерпретация и усложнилась.

* * *

Развитие психоанализа после Фрейда часто описывают как цепочку школ, спорящих между собой. На самом деле речь шла о постепенном углублении исходных идей. Новые авторы работали с теми же фундаментальными вопросами: как формируется психика? откуда берётся внутренний конфликт? как человек справляется с тревогой и утратой?

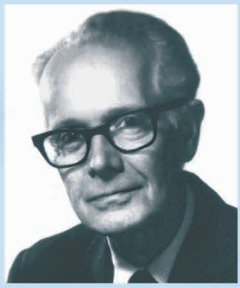
Так, британский психоаналитик Мелани Кляйн (1882–1960) перенесла внимание аналитиков в более ранние, доязыковые слои психики.



Жак Лакан
(1901–1981)



Гарри Стек Салливан
(1892–1949)



Хайнц Кохут
(1913–1981)

Она показала, что внутренние конфликты формируются задолго до классических фрейдовских стадий.

Ещё один видный представитель британской школы психоанализа, последователь Мелани Кляйн, президент Британского психоаналитического общества в 1962–1965 гг. Уилфред Бион (1897–1979) предложил рассматривать мышление не как данность, а как функцию. Причём такую функцию, которая может и не сформироваться без эмоционального "контейнирования" со стороны другого человека.

Англичанин Джон Боулби (1907–1990) связал психоанализ с эмпирическими наблюдениями за детьми и ввёл понятие устойчивых паттернов привязанности. А кроме того, он известен как специалист в области психологии развития и психологии семьи.

Французский философ и психоаналитик Жак Лакан (1901–1981) радикально переосмыслил роль языка. Он показал, что бессознательное структурировано как речь и всегда связано с Другим.

Важно, что эти подходы не отрицали базовые фрейдовские положения. Они меняли масштаб и перспективу рассмотрения. От влечений – к отношениям. От изолированной психики – к связи с другим человеком. От события в прошлом – к повторяющемуся способу быть в мире.

Разнообразие теорий не разрушило психоанализ. Оно сделало его более сложным и точным инструментом описания психической реальности. Психоанализ научился работать с теми формами страдания, которые Зигмунд Фрейд в начале XX в. просто не мог наблюдать в полном объёме.

* * *

В классическом психоанализе терапия строилась вокруг идеи *инсайта* – осознания вытесненных переживаний, конфликтов и желаний. Считалось, что если сделать бессознательное сознательным, симптом исчезнет. Аналитик в этом подходе прежде всего был исследователем, слушал свободные ассоциации, анализировал сновидения, фантазии, оговорки, реконструировал прошлый травматичный опыт, интерпретировал смысл происходящего.

Этот подход оказался чрезвычайно продуктивным для понимания устройства психики. Однако со временем стали очевидны его ограничения. Осознание далеко не всегда приводило к изменениям. Пациенты могли "всё понимать", но продолжать жить в привычных сценариях. Инсайт оказывался интеллекту-

альным. Он не затрагивал глубинные эмоциональные и реляционные уровни, на которых удерживался симптом.

Кроме того, когда превыше всего ставились интерпретации аналитика, это закрепляло асимметричную позицию. Аналитик – носитель знания, пациент – объект исследования. Такой подход ещё мог сработать в случаях, когда человек нуждался в объяснении. Однако совсем не помогал там, где нужен был новый опыт отношений и совместной проработки боли и стыда.

Стало понятно, что одних объяснений недостаточно. Пациент меняется не от "правильных слов", а благодаря новому опыту – быть в контакте с чувствами, с другим человеком и с собой иначе, чем прежде. Фокус сместился с инсайта как разового события к медленной трансформации внутренних и межличностных паттернов.

Именно этот сдвиг обозначил переход психоанализа от преимущественно исследовательской модели к по-настоящему терапевтической.

Важной вехой стали работы американца Гарри Стека Салливана (1892–1949). Он предложил смотреть на психику не как на замкнутую систему, а как на процесс. Личность не существует сама по себе. Она складывается из повторяющихся межличностных ситуаций. Как человек привык вступать в контакт? Чего он ждёт? Чего боится?

Это означало отход от идеи, что источник психологических трудностей находится исключительно внутри. Тревога, агрессия, чувство неполноценности стали рассматриваться как следствие паттернов взаимодействия, опыта отвержения и унижения, небезопасной близости и хронического напряжения. В этом подходе психическая симптоматика – не "поломка" отдельного индивида, а отражение условий его формирования.

Для психотерапии это имело важные последствия. Фокус сместился на исследование того, как человек строит реальные отношения, в том числе с терапевтом. Кабинет перестал быть просто местом разбора прошлого. Он стал пространством, где разворачиваются те же самые межличностные паттерны, что и за его пределами.

* * *

Важный вклад в смену парадигмы внёс еще один американский психоаналитик австрийского происхождения Хайнц Кохут. Он предложил иной взгляд на природу страданий. В центре его внимания оказалась самость – целостное переживание себя как живого, устойчивого и ценного субъекта. Кохут показал, что многие формы страдания связаны не с конфликтом, а с дефицитом. А именно – с недостатком поддерживающих отношений.

В этом контексте появляется понятие нарциссических нарушений – не как проявления "самовлюблённости", а как следствия хрупкой, неустойчивой самости. Человек-нарцисс может выглядеть чрезмерно грандиозным или болезненно уязвимым. Но в основе лежит одно и то же – нехватка опыта, в котором его переживания были бы поняты, приняты и эмоционально разделены значимым другим.

Ключевым клиническим принципом в психологии самости становится эмпатия. Не просто сочувствие, а главный инструмент познания психики пациента. В терапии аналитик неизбежно занимает место так называемого самообъекта. Он отражает переживания пациента, стабилизирует его состояние, помогает

выдерживать фрустрацию. Ошибки в этом процессе – "разрывы эмпатии" – становятся не катастрофой, а материалом для проработки.

В результате терапия в парадигме Кохута перестаёт быть разоблачением. Раньше все усилия бросались на поиск скрытых импульсов и демонстрацию "истинных" мотивов. Теперь – на создание условий, в которых самость может доформироваться, окрепнуть и восстановить внутреннюю опору.

Так психоанализ стал менее обвиняющим и более поддерживающим.

Логическим продолжением идей Салливана и Кохута становится межсубъектная парадигма. Идея проста: никакой психический опыт не существует в вакууме. Психотерапия – совместный процесс двух субъектов. С вопроса "Что происходит внутри пациента?" фокус окончательно смещается на "Что происходит между нами прямо сейчас?".

Терапевтическая ситуация – не нейтральная сцена. Это живая система, где оба участника влияют друг на друга. Перенос и контрперенос уже не рассматриваются как искажения. Это совместно создаваемая реальность на пересечении жизненной истории пациента и личного опыта специалиста. Терапевт больше не "знающий интерпретатор" – он полноправный участник диалога, способный рефлексировать собственные реакции.

* * *

В клинической практике активнее используются такие приёмы, как конфронтация, присоединение, уточнение. Иногда задействуют юмор – если он помогает ослабить защиту и расширить пространство переживания.

Таким образом, терапевт больше не нейтральный наблюдатель, а самый настоящий участник терапевтического процесса. При этом он сохраняет аналитический подход, профессиональные границы и ответственность.

Десятилетиями психоаналитический сеттинг – кушетка, строгая нейтральность, высокая частота сессий – выполнял функцию знака подлинности. Формировал границу между "настоящим" психоанализом и всем остальным. Однако во второй половине XX в. стало ясно: жёсткая форма препятствует контакту. Интересно, что поняли это не критики извне, а сами психоаналитики.

Всё чаще требования классического сеттинга натыкались на динамичную окружающую реальность. Изменились темп жизни пациентов, социальные условия, экономические возможности. А главное – другими стали клинические задачи. Стало понятно: если психоанализ хочет работать с живой психикой, ему нельзя оставаться застывшей системой.

Всё популярнее становились формы анализа под запрос – краткосрочные, симптом-ориентированные. Результаты показали, что динамический процесс возможен не только в классическом режиме 4–5 встреч в неделю.

Отдельной вехой стало развитие дистанционного анализа. Онлайн-сессии перестали восприниматься как компромисс. Клинический опыт подтвердил, что терапия может сохранять глубину независимо от физической дистанции.

Параллельно смягчилось отношение к принципу абсолютной нейтральности. Современный психоанализ допускает живое присутствие терапевта и проявление эмпатии. И более того, рассматривает это как часть лечебного процесса.

В результате сеттинг становится гибкой клинической рамкой. Он служит задаче терапии, а не подменяет её. Психоанализ сохраняет профессиональную идентичность и глубину в новой реальности.

Сильно изменилась и система подготовки психоаналитиков.

Важным шагом стало чёткое разделение теоретического образования и практического тренинга. Само по себе изучение психоанализа как теории больше не даёт права на клиническую практику. Это сняло давнее напряжение между "академиками" и "терапевтами".

Одновременно отвергается принцип кастовости и закрытости профессионального сообщества. Раньше это была иерархическая система с элементами "посвящения", длительным статусом кандидата и зависимостью от признания внутри узкого круга. Теперь – современная модель, в которой "котируются" стандарты обучения и тренинга, полученные в разных уважаемых профессиональных сообществах, а значение формальной филиации намного ниже.

Меняется и сам образ профессионального сообщества. Психоанализ всё активнее вступает в диалог с другими направлениями. Заимствует методы и сопоставляет концепции.

Параллельно трансформируется язык психоанализа. Он очищается от лишних терминов, становится более ясным и "человеческим" и больше не воспринимается как секретный код для посвящённых.

Показателен интерес к "безнадёжно устаревшему" наследию Фрейда со стороны молодых специалистов. Психоанализ не конкурирует с краткосрочными методами. Он занимает свою нишу там, где запрос выходит за пределы симптома.

Современные пациенты всё чаще приходят не с тревогой или депрессией. Они приходят с размытым ощущением себя, нестабильной идентичностью, внутренней пустотой. Откуда такой дефицит устойчивого "я"? Ускорение жизни, постоянное давление эффективности. Всё это плохо поддаётся быстрым решениям. Психоанализ предоставляет именно то пространство, где возможны пауза, длительное внимание к внутренней жизни и восстановление связности психического опыта.

Кроме того, психоанализ предлагает язык для описания сложных состояний. Зависимость от внешней оценки и нарциссическая уязвимость, страх утраты себя и трудности близости – по сути, центральные темы современной культуры. Именно эта способность работать с фундаментальными вопросами человеческого существования делает психоанализ живым и актуальным, несмотря на смену эпох и форм терапии.

История психоанализа показывает: его жизнеспособность не в консервации формы, а в способности к саморефлексии. Отказываясь от догм, психоанализ не утратил себя. Напротив, этот отказ позволил ему сохранить глубину и клиническую точность. Изменения коснулись сеттинга, роли терапевта, языка и профессиональной среды, но не затронули основополагающий интерес к внутренней жизни человека.

Психоанализ сегодня – это не музейная дисциплина и не замкнутая школа. Это развивающееся направление психотерапии, которое умеет работать с уязвимостью, сложностью и неопределённостью человеческого опыта.