

**The International Journal of Psychoanalysis**

**ISSN: 0020-7578 (Print) 1745-8315 (Online) Journal homepage:** [**https://www.tandfonline.com/loi/ripa20**](https://www.tandfonline.com/loi/ripa20)

**Psychoanalysis with adults inspired by parent–infant therapy: Reconstructing infantile trauma**

**Björn Salomonsson**

**To cite this article:** Björn Salomonsson (2020) Psychoanalysis with adults inspired by parent–infant therapy: Reconstructing infantile trauma, The International Journal of Psychoanalysis, 101:2, 320-339, DOI: 10.1080/00207578.2020.1726714

**To link to this article:** <https://doi.org/10.1080/00207578.2020.1726714>

 Published online: 17 Apr 2020.  [Submit your article to this journal](https://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?journalCode=ripa20&amp;show=instructions)

 Article views: 131



 [View related articles](https://www.tandfonline.com/doi/mlt/10.1080/00207578.2020.1726714)  View Crossmark data

Психоанализ со взрослыми, основанный на терапии с родителем и младенцем: Реконструкция младенческой травмы

Бьёрн Саломонссон

Департамент Женского и детского здоровья, Каролингский институт, Стокгольм, Швеция

Краткое изложение

Это - первая из серии статей о том, как психодинамическая терапия с младенцами и родителями (ПТМР) может служить основой для взрослой терапии. ПТМР помогает младенцам и родителям улучшить их отношения и способствует развитию ребенка. Во время сессий опасности развития инсценируются родителем и малышом, давая терапевту непосредственное впечатление о том, как конфликтные отношения влияют на благополучие матери и ребенка. В этой статье показывается, что опыт ПТМР может также служить основой для аналитической работы со взрослыми пациентами. (1) он дает аналитику зацепки при реконструкции младенческой травмы пациента и связывает ее с проблемами пациента в настоящем. (2) он привлекает более пристальное внимание аналитика к примитивным тревогам, пара-вербальным коммуникациям и психосоматическому функционированию. (3) опыт ПТМР с высокой скоростью коммуникаций между контейнером и контейнируемым, родителем и младенцем, вызывает больше внутренних образов и метафор и во взрослой работе тоже. (4) работа одновременно с двумя пациентами означает, что позиция аналитика напоминает позицию семейного терапевта или участвующего наблюдателя при взаимодействии контейнера и контейнеруемого. Такая работа может сделать аналитика более приспособленным для работы с соответствующим взаимодействием между ним самим и пациентом. Эта статья фокусируется на пункте (1), работе по реконструкции во взрослой терапии, основанной на ПТМР.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

Психоаналитическая техника, депрессия, послеродовая депрессия, психотерапия с родителем и младенцем, реконструкция

Эта статья - результат обсуждения с коллегами, работающими с Психодинамической терапией с младенцами и родителями (ПТМР). Многие из них говорят, что опыт ПТМР оказал влияние на их работу со взрослыми пациентами, но затрудняются точно определить, каким именно образом. Эта и последующие статьи будут рассматривать то, как повлиял на мою работу со взрослыми опыт работы с ПТМР.

# Базовые гипотезы

В этой статье утверждается, что ПТМР - вариант специального применения психоаналитической терапии. Ее целью является понимание того, как ПТМР может влиять на аналитика, работающего со взрослыми, и перечисляет четыре области такого влияния, первая из которых будет рассмотрена в этой, а остальные - в последующих статьях.

1. Повышенная склонность к совместной с пациентом *реконструкции* травмирующего влияния из раннего детского возраста, которое, как мы предполагаем, влияет на сегодняшние проблемы пациента.
2. Углубленное понимание *примитивного отчаяния,* такого как страх сепарации, и *пара-вербальных коммуникаций:* тона, голоса, темпа разговора, жестов и осанки, запаха, психосоматических феноменов.
3. Опыт работы с высокоскоростным взаимодействием между контейнером и контейнируемым, воплощенным во взаимодействии между матерью и младенцем. Эти впечатления вызывают у аналитика большую способность к *импровизации и гибкости* в его технике.
4. Повышенная легкость в роли *участвующего наблюдателя*, занятии третье позиции, «вида из вертолета» при взаимодействии перенос-контрперенос.

# ПТМР как режим психоаналитической терапии

Сначала следует рассмотреть статус младенца в психоанализе, поскольку имеются давние противоречия между теориями о младенческом сознании и клинической работой с настоящими малышами. ПТМР была разработана психоаналитиками полвека назад (Dolto [1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Fraiberg [1987](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Paglia [2016](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) и обогащена последующими поколениями (Acquarone [2004](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4); Anzieu-Premmereur [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4); Baradon et al. 2016; Emanuel and Bradley [2008](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Norman [2001](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q); Thomson Salo [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj); Tuters, Doulis, and Yabsley [2011](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)). А гипотезы по поводу рождения мыслительного аппарата младенцев возникли гораздо раньше. Фрейд ([1900](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) по поводу первых дней младенчества и даже ранее писал, с целью подчеркнуть связь между младенческим опытом и бессознательными феноменами у старших пациентов:

Наши воспоминания - не исключая закрепленных в нашем сознании наиболее сильно - сами по себе бессознательны... Они могу оказывать все свои эффекты, будучи в бессознательном состоянии... Наш «характер» основан на следах воспоминаний наших впечатлений; и более того, впечатления, оказавшие на нас самое сильное влияние - впечатления из самого раннего детства - именно те, что вообще крайне редко становятся сознательными. (539)

Реконструкция младенческого опыта и истории поэтому всегда была в центре психоаналитической практики, хотя в первые декады своего существования это относилось только ко взрослым пациентам. Это изменилось с работами Кляйн ([1932](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q), [1945](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q), [1946](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q), [1959](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)), Винникотта ([1941](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [1949](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [1962](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)), Анны Фрейд ([1926](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), [1965](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) и других пионеров детского анализа. И все же никто не работал в сеттинге, похожем на ПТМР. Когда младенец наконец попал в теоретический кабинет, это позволяло привести к общему знаменателю клинического и теоретического младенца. Возникли новые вопросы: могут ли данные ПТМР подтвердить аналитические теории о младенческом мире, и могут ли эти теории улучшить практику ПТМР (Aguayo и Salomonsson [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4); Salomonsson [2014](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj))? В этой статье обсуждается третий вопрос: может ли ПТМР повлиять на технику терапии у взрослых? Уже доказано, что детский анализ может повлиять на работу со взрослыми (A. Freud [1972](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)), например, использование с детьми параметров (Eissler [1953](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)), повлиявших на технику с «очевидно неанализируемыми» взрослыми (Anthony [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4), 71). Детский аналитик также может выходить из роли переноса «чтобы стать реальным человеком» (71), что иногда требуется в работе со взрослыми (Ferenczi [1931](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Greenson [1967](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q); Winnicott [1955](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)). Анна Фрейд ([1965](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) выяснила, что детский анализ обращает внимание на «мощное влияние окружающей (ребенка) среды» (50), что также может быть крайне важным при терапии некоторых взрослых проблемных пациентов. Далее, невербальные коммуникации детей могут настроить аналитика на работу со схожими феноменами у взрослых. И наконец, интенсивный опыт контрпереноса с детьми может открыть для аналитика сравнимый опыт со взрослыми (Bonovitz [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)).

Эти аргументы, вполне возможно, переносятся на ПТМР, поскольку тут, как и в детском анализе, эмоциональные проблемы делаются открытыми через конкретные и часто импульсивные действия, на которые надо реагировать немедленно, как, например, когда ребенок плачет или мать ведет себя навязчиво. Тем не менее, ПТМР также отличается от работы с детьми; детский терапевт встречается с родителями отдельно, тогда как ПТМР-терапевт встречается с младенцем и родителем совместно. Ребенок понимает лексическое значение слов, а младенец - нет. Делает ли это ПТМР клиническим методом, который, хотя и основан на психоанализе, не имеет отношения к работе терапевта со взрослыми пациентами? Причина, по которой я это оспариваю, основана на аргументе, выдвинутом Анной Фрейд ([1965](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)): очень маленькие дети показывают, насколько их поведение и патология определены «средовым влиянием, таким, как родительская защита или отвержение, любовь или равнодушие, критика или восхищение, а также сексуальной гармонией или дисгармонией в их супружеской жизни» (50). В ПТМР мы анализируем и лечим это влияние между младенцем и его родителем (-ями). Сеттинг ПТМР позволяет инсценировать их и визуализировать аналитические концепции, такие как контейнер/контейнированный, амбивалентность и расщепленные коммуникацие с объектом. Поскольку мы, как пишет процитированный выше Фрейд, считаем, что остаточные от младенчества явления продолжают существовать во взрослом, я предполагаю, что ПТМР может помочь клиницистам понять и испытать эти феномены более непосредственно. Давайте проверим это предположение на взрослом пациенте анализа.

# Реконструкция младенческой травмы: Лора

Лоре сорок лет, она обратилась за терапией с ее второй дочерью Винни, двух с половиной лет. У Лоры сильная депрессия, она принимает антидепрессанты несколько лет. Винни кажется мне любящей командовать и шустрой девочкой, и Лора считает, что ей «так и не удалось наладить с ней контакт». Лора также понимает, что она проецирует собственный несчастный образ на ребенка. Во время ПТМР, которая продолжается несколько месяцев, девочка скоро и с тревогой реагирует на печаль матери. Лора упомянула аборт между рождением ее дочерей; комбинированный ультразвуковой и биохимический скрининг обнаружил хромосомное нарушение у плода. Лора говорит о своей вине, пока Винни бегает по комнате. Я говорю Винни: «Маме грустно. У нее был другой ребенок, до того как ты родилась. Он был болен и умер.» Винни отвечает: «Нет! Мама счастливая!» Лору захватывает прозорливость дочери и маническое отрицание ее грусти. Она - предмет постоянного беспокойства Лоры, ее проекций, но и ее утешение. За время ПТМР девочка становится спокойнее, Лора чувствует себя более компетентной матерью. Она начинает личную терапию, которая вскоре становится психоанализом четыре раза в неделю.

Лора не постоянно в депрессии. Она также может быть горячей, смешливой и придирчивой. Когда обнаруживается ее зависимость от меня и я говорю об этом, она впадает в ярость. После моего отпуска она возвращается, мрачная после тяжелой недели с детьми. Я предполагаю, что ее чувства могут быть связаны с моим отсутствием. Она вскидывается: «Что я, больная дура?» Позже тема зависимости возникает на сессии в понедельник. Она рассказывает сон, в котором она любуется на ослепительную луну (понедельник по-шведски «лунный день»). Рядом с домом, где она жила в детстве, возникает пожар, и прохожие не обращают внимания на надвигающуюся катастрофу, но пожарный тушит огонь. Теперь она принимает мое предположение, что она ждала лунного дня, чтобы вернуться ко мне, пожарному, чтобы я погасил ее панику.

На следующую ночь ей снится, что она с коллегой-мужчиной в конференц-центре. Там дым от пожара, и они должны бежать. Они спускаются в кухню, где дым меньше мешает. На нижнем этаже спальни, как камеры в тюрьме, и охранники смотрят за участниками конференции.

Лора сердито утверждает, что ее психоанализ ощущается так, как будто она задыхается в дыму от пожара, теперь, когда я интерпретировал ее страх зависеть от меня. Она очень боится пожаров и всегда проверяет пожарные выходы в гостиницах. Кухня во сне напоминает ей о семейном походе летом в ресторан.

Все было так хорошо, приветливо, еда была вкусной. Но я не могла не спросить у персонала, есть ли у них формальное разрешение пустить наших детей в кухню. Почему я сделала такой моралистский комментарий?

Подвальные спальни ассоциируются у нее с ее жизнью взаперти.

Я интерпретирую, что она превратила тему пожара, погашенного мной, пожарным, в катастрофу. Она бежит в подвал за помощью, но ее нет, потому что хранители сна стали тюремщиками. Кухня превратилась из хорошего, питающего места в судилище, где она показывает свое морализаторство. Сама жизнь есть тюрьма без возможности раскаяния или утешения.

Лора защищается от зависимости разными способами. Она постоянно задает вопросы о моей частной жизни, и когда я отвечаю вопросом о ее фантазиях, она впадает в ярость. «Я ничего о вас не знаю, и вы ждете, что я буду вам доверять!» Однажды она рассказывает мне о том, что нашла про меня в интернете. Она в ужасе от того, что я рассержусь. «Вы, наверное, думаете, что я вторгаюсь в вашу личную жизнь» Я удивлен, когда Лора упоминает девичью фамилию моей матери и дату ее смерти. Я интерпретирую, что, поскольку она не может получить от меня напрямую то, что считает настоящей заботой, потому что чувствует, что я ее отвергаю и жесток с ней, она должна искать сведения обо мне в интернете. Однако полученная онлайн информация мало ее утешает, потому что это только сухие биографические факты, а не живительное контейнирование. Другая защита от зависимости - идеализация своей силы и полагания на себя. Друг говорит про своих сотрудников: «мертвечина». Лона смеется в унисон его презрению, но сама чувствует себя мертвечиной: «В зеркале я вижу мертвые глаза моей матери. Вы, наверное, чувствуете тоже при виде меня.» У нее мало близких друзей, потому что откровенный разговор с кем-то приведет к тому, что она признается в своей несчастности. Она думает, что мое истинное удовольствие состоит в том, чтобы рассказывать о ее случае на конференциях и смеяться над ней с коллегами. Она чувствует, что муж презирает ее, но не может представить жизни без него.

Она «последыш», родилась через много лет после своих сиблингов. Ее отец доминирует в семье, с его предвзятыми заявлениями, например, о людях, не разделяющих его философию в области диеты. Он идеализирует жену, но скрыто презирает ее невежество и социальную неприспособленность. Лора идентифицируется с его ценностями и презрением. Ее мать, видимо, не слишком сильна интеллектуально и эмоционально и только очень небольшие промежутки времени работала вне дома. Лора не может вспомнить каких-либо интересных или интимных разговоров с ней.

# Психодинамическая формулировка случая Лоры

Состояние Лоры не слишком точно подходит под описание меланхолии, как этот термин использовал Фрейд ([1917](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) Она заинтересована в окружающем мире, у нее сухое чувство юмора, она не думает о самоубийстве. И все же ее настроение, вина и самоуничижение совпадают с описанием Фрейда. Часть ее эго настроила «себя против другого, судит ее критически и, можно сказать, выбирает эту часть своим объектом» (Freud [1917](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 247). И если ее самообвинения «подходят к кому-то другому, кому-то, кого пациент любит или любил или должен любить» (248) кто - или кто был - этот объект? Кто участвовал в том, что Лора случайно восприняла как «настоящее разочарование, исходящее от этого человека» (249)? Фрейд предполагает, что из-за этих препятствий потеря объекта ведет к «потере эго». В результате получается «разрыв между важной деятельностью эго и эго, измененным в результате идентификации» (249). Если так, то с кем идентифицируется Лора? Многое указывает на ее мать. Лора очень боится стать такой же слабой и узко мыслящей. Супружеский баланс ее родителей показан в переносе, где я рассматриваюсь как обладающий превосходством и всеведущий мужчина, тогда как Лора принимает роль заброшенной домохозяйки и беспомощной матери.

До рождения Винни Лора очень тяжело работала. После скрининга и аборта она не выделила себе времени для размышлений и отдыха. Вскоре после рождения Винни она упала в обморок от выгорания и с тех пор не могла работать. Она справляется со злокачественным интроектом, о котором говорит Фрейд, идентифицируясь со своим отцом, вырабатывая грубое отношение и чувство превосходства по отношению к «беспомощным занудам». Да, как мать своих дочерей она ответственная и заботливая, и она отчаянно не хочет повторить с ними свои отношения со своей матерью.

# Реконструкция влияния на Лору депрессии ее матери

Лора глубоко привязана к своей матери, хотя и особым образом: она послушная дочь, которая заботится о матери, но не бывает с ней откровенна. «Я переросла ее, когда мне было 10 лет», - с грустью говорит она. Она говорит о детских воспоминаниях, когда у матери подгорали в печи булочки, но Лора все равно должна была их хвалить. Сегодня она говорит родителям, что ее жизнь прекрасна, но никто не спрашивает ее о подробностях, например, почему она не может работать. Она и меня обвиняет в отсутствии к ней истинного интереса. Эти истории и впечатления собираются у меня в голове - и здесь я явно основываюсь на моем опыте ПТМР с депрессивными матерями и их младенцами - в образ отверженного ребенка в руках матери, где в контакте есть раздражение, безнадежность, избегание и взаимное чувство заключения в темном подвале. Теперь проследим за судьбой этой многообещающей идеи.

Однажды я говорю Лоре, что ее мать, видимо, в депрессии. Она соглашается, но не когда я добавляю, что ее мать могла быть в таком же состоянии, когда Лора была младенцем. Позже я развиваю эту мысль: «Ваш отец, презирающий слабых людей, вряд ли поддерживал свою жену.» В правилах семьи - прятать все недостатки или тревоги с глаз долой. Такое отношение, плюс описание себя как «последыша», дают мне смелость сказать: «Возможно, вы были «случайностью», как вы мне говорили, и возможно, ваша мать никогда не работала из-за ее смешанных чувства по отношению к вам.» Я также основываю эту болезненную и рискованную интерпретацию на том, как она воспринимает наши отношения: она уверена, что я считаю ошибкой то, что взял ее в анализ, но уже ничего не могу с этим сделать. Она - пациент-«последыш», которому я могу предложить только притворное контейнирование, которого я рассматриваю как бездельный, но интересный случай. На сессии я задаюсь вопросом, не закрываю ли я глаза на ту часть контрпереноса, когда я смотрю на нее с интересом - с отстраненной, безразличной и превосходящей позиции - но я не вижу этого. Что я действительно чувствую в себе, это моменты утомления и усталости: «Ничего, что я делаю, не помогает ей, все, что я говорю, отвергается.» Такие чувства напоминают мне о взаимодействии матерей с депрессией с их детьми, сопровождающемся пожиманием плечами, пустым голосом и раздраженными комментариями, такими как: «Сколько бы я не предлагала ему грудь, он ее не берет.» В этом смысле я нахожу ее интересной - но как человека с крайне болезненными чувствами, не контейнированными в достаточной мере.

Лора воспринимает эти реконструкции с недоверием, упреком и иногда с яростью: «Вы ничего не знаете о моем младенчестве!» С одной стороны, она совершенно права. Это важное возражение будет рассмотрено позже в теоретической части статьи по поводу реконструкции. Ей продолжают сниться сны о пожарах, подвалах, военных действиях и так далее. Потом однажды она приносит фотоальбом с невыносимыми фотографиями матери и младенца. Мать выглядит хрупкой, сутулится, у нее несчастное выражение лица, она смотрит прочь от шестимесячной Лоры, которая тоже выглядит несчастной и смотрит в другую сторону. Похожие фотографии идут в течение нескольких лет. Лора взрывается: «Зачем они вклеили эти фотографии в альбом? Разве они ничего не видят?» Я говорю: «Это выглядит как очень несчастная пара». Лора рассказывает, что мать недавно отдала ей несколько коробок, в одной из них была ее детская медицинская карта. «Я прочла, что меня кормили грудью до двух месяцев. Почему? Я спросила у матери, а она притворилась, что не слышит меня.»

Почему Лора принесла альбом на сессию? Один вариант ответа - она хотела подтвердить мою реконструкцию депрессии матери и ее влияния на себя. Убедили ли ее мои слова? Мне кажется это маловероятным, потому что Лора еще не скоро прекратила атаки на мою «фиксацию на младенцах». Иногда у нее было критичное, даже ироническое отношение к этому. В других случаях она продолжала испытывать меня. Другой вариант ответа, с моей точки зрения, более верный, состоит в том, что она чувствовала облегчение, когда я уделил внимание ее подозрениям относительно отношений с ее матерью. На протяжении месяцев альбом стал основой общей реконструкции климата во время ее младенчества и его связей с ее настоящим и мучающим ее переносом. Кроме того, альбом дал свежий взгляд на взаимодействие контрперенос/перенос. Однажды она говорила о своих «мертвых глазах» и обвинила меня в том, что я избегаю их, когда смотрю на нее. Я ответил: «Вы правы. Теперь я понимаю, что иногда боюсь ваших глаз и отворачиваюсь.» Конечно, она чувствовала себя отмщенной и заинтересовалась. «Мы не смотрим друг на друга, как на фотографиях.» Этот разговор обнаружил еще один аспект контрпереноса: мою идентификацию с испуганным младенцем, который боится и путается, когда смотрит на неподвижное лицо матери (в этом случае Лоры) (Tronick et al.[1978](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) и поэтому избегает его.

Часто Лора сворачивалась в клубок под одеялом и засыпала, как она делала это дома после сессий. Это давало ей психическое убежище (Steiner [1993](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) от депрессии и тревожности по поводу возобновления работы. Эти перерывы под одеялом выглядели как эротизированная версия ее избегающего взгляда на фотографиях. Было удобнее и уютнее остановить время и задремать, только чтобы проснуться снова в печали из-за того, что жизнь тратится впустую. Прогресс анализа, таким образом, тормозил, и наконец я предложил, чтобы она села. Теперь я мог видеть бледность, отчаяние и смущение на ее лице. Она закрывала глаза руками или смотрела на меня исподтишка, как напуганный ребенок: «Я смущаюсь... смотреть прямо на вас... я понимаю, что вы человек. А иногда я чувствую, что вы чудовище. Я не могу перестать думать, что вы меня ненавидите и что вы злой, хотя я знаю, что это не так.»

На следующий день она села, ее глаза были теплее. Она извинилась, мимоходом, за то, что вчера закрывала глаза. Постепенно ее взгляд потеплел, в нем обнаружились любопытство и игривость. Мы говорили о предыдущей сессии. «Ничего не случилось после. Я отвезла девочек на спорт, у меня был приступ мигрени, подремала в кровати, как обычно.» И все же она долго думала о том, что делать с ее нынешней скованностью.

Она также обнаружила, что она все время разрушала свой взгляд на меня как на человека: «Я не могу перестать искажать свой образ вас.» Раз за разом она смотрела на меня открытыми, детскими, доверчивыми и любопытными глазами.

Аналитик: «Я думаю о тех фотографиях, на которых вы и ваша мама смотрите в разные стороны - как сейчас, когда вы время от времени отворачиваетесь от меня.»

L.: «Потому что я боюсь на вас смотреть!»

А: «Вы боитесь ненависти, и моей, и вашей, и все же мы можем говорить об этом. Но когда ненависть не признают, она создает притворный контакт. Возможно, это и произошло между вами и мамой тогда, в прошлом.»

L.: «И между мной и папой! На другой фотографии я одна на ковре, плачу. Разве не нужно было взять меня на руки, а не фотографировать? Ему, кажется, очень это понравилось, когда мы на днях смотрели на эти фотографии.»

Клинически мы теперь работали над нашим совместным зрительным контактом и диалогом, перенос переключался между страхом, ненавистью, голодом по объекту и теплотой. Она то избегала моего взгляда, то купалась в нем. В нашем диалоге я подтвердил, что она, возможно, была отвергнута и тихо презираема тогда - и что сейчас она предпочитает ненавидеть меня, чем считать меня помогающим. В этот момент я думал, что важно, чтобы она могла смотреть а меня и, возможно, ей придется делать это довольно долго, прорабатывая ужас передо мной.

Тогда как мой обширный опыт с ПТМР с другими матерями и младенцами менял мой клинический подход к анализу Лоры? Действительно, мне не нужно было какого-либо опыта с нарушенными диадами мать-младенец, чтобы разбираться с ее депрессивным настроением и презрением к слабости и полаганию на меня. Когда я сейчас припоминаю мои годы работы до того, как я получил такой опыт, я презюмирую, что я бы интерпретировал рассказы о ее прошлой и настоящей семейной жизни более как опыт, чем как стоящий доверия пересказ событий. Я мог бы сфокусироваться на ее патологическом нарциссизме (Rosenfeld [1971](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)), который служил для поддержания ее само-идеализации и подавления стремления к зависимости от меня как объекта, которому она завидовала. Я сделал и это тоже, но раньше я с меньшей вероятностью сопоставил бы похожую на мафию внутреннюю организацию, доминировавшую в ее здоровой личности, с предположениями относительно ее детского взаимодействия с ее матерью. Я вижу те же колебания у Кляйн, которая предпочитала искать источник патологии не столько в реконструированном взаимодействии между матерью и младенцем, сколько в том, как конфликты желаний повлияли на текущий опыт пациента, например, опыт переноса (Aguayo и Salomonsson [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4)).

Таким образом, я не утверждаю, что мой опыт работы с ПТМР был непременным условием для реконструкции депрессии матери Лоры. Я также не утверждаю, что работа с ПТМР помогает терапевту понять все моменты, например, депрессии. Можно задаться вопросом, послужили ли мои встречи с Лорой и ее дочерью Винни причиной для моих мыслей о матери в депрессии и ее младенце, что привело к реконструкции. Мой ответ - и да, и нет.Лора точно была в депрессии, и на начальных сессиях Винни тоже. В этом смысле она могла послужить трафаретом для моих видений депрессивной матери. И все же Лора говорила с дочерью, а та отвечала вербально, о том, как она себя чувствовала, и она горела желанием понять, что происходит у Винни внутри. В этом смысле она когнитивно и интуитивно была более бдительна, чем та мать, что была в моих фантазиях. Более того, мои фантазии были о грудном младенце, а не о говорящей девочке двух с половиной лет. Поэтому я думаю, что основное влияние на мои фантазии о работу по реконструкции - помимо взаимодействия перенос-контреперенос - оказали наблюдения в рамках ПТМР, которые обострили мое восприятие того, как младенцы улавливают депрессию матери и как реагируют на ее ментальное состояние.

Такой опыт позволил мне продолжить, несмотря на изначальное отрицание Лоры, реконструкцию связей между отношениями сейчас и в младенчестве.

# Реконструкции: Историческая или нарративная правда?

Тут можно возразить: мы понимаем, что опыт ПТМР напрямую показывает интенсивность взаимодействия между матерью и младенцем. Мы также согласны с Фрейдом в том, что наш характер основан на следах воспоминаний ранних и вытесненных впечатлений. Если мать Лоры была в депрессии во время ее младенчества, мы согласны с тем, что это может затруднить развитие ребенка. Но нужно ответить на два вопроса:

* Действительно ли мы *знаем*, что мать Лоры была в депрессии в далеком прошлом?
* Если так, является ли это значительным фактором, объясняющим страдания Лоры в настоящем?

В серии публикаций Дональд П. Спенс ([1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) оспаривает действительность выводов, сделанных из описания историй пациентов. Он считает, что наши интерпретации-предположения маскируются под истинные объяснения. Поэтому истории пациентов должны представляться таким образом, чтобы читатель мог составить суждение о том, является ли предложенная интерпретация наиболее вероятной, или другие данные - представленные с той же ясностью - указывают на другие направления. Он предупреждает, что «удовлетворение терапевта от того, что он нашел домик для симптома, фрагмента сна или эпизода поведения полностью затмевает любое сомнение в действительности или ценности объяснения» (Spence [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), 7). Спенс предостерегает от увлечения мутной наукой и от того, чтобы наш нарциссизм затмил возможности оценки обоснованности наших выводов. Чтобы дать читателю «возможность опровергнуть, опрокинуть и фальсифицировать» (14) он рекомендует прояснять следующие пункты:

* (1) предполагаемые связи между прошлыми и настоящими событиями («правила предположения»);
* (2) наши гипотезы, сравнение их с другими возможными объяснениями;
* (3) наши идеи о том, как бессознательные процессы превратились в проявленное поведение и обоснование («правила трансформации»).

Спенса критикуют за его одностороннюю эмпиристическую и позитивистическую точку зрения на психоанализ и за призывы к «сбору грубых данных, при этом отрицая или занижая эпистемологическую ценность теории и интерпретативного понимания» (Sass и Woolfolk [1988](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), 429). Моррис ([1993](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) считает, что Спенс неправильно понимает археологическую метафору Фрейда ([1937](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) о реконструкции вытесненных воспоминаний пациента. Фрейд утверждал, что работа аналитика проще, чем работа археолога, потому что пациент показывает свои «реакции, идущие из младенчества» (259) и что «даже вещи, которые кажутся полностью забытыми, присутствуют как-то и где-то» (260) в психике. Моррис считает, что Фрейд не имел в виду, что эти «вещи» можно раскопать в их изначальной форме. Скорее, события становятся опытом и принимают травматический смысл только в результате долгого процесса. Воспоминания, изначально записанные как “Wahrnehmungszeichen” (Freud [1950 [1892–1899](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)]) - «признаки восприятия», которые *nachträglich* (après-coup, в результате отложенного действия), приобретают смысл, сначала как травмирующий опыт, а затем, в психоанализе, как разыгрывание, атмосферы и отношения, которые могут быть реконструированы как следы прошлого. Эта работа по реконструкции, пишет Фрейд ([1937](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)), «делается двумя людьми, у каждого из которых определенная задача» (258). Это привносит в работу по реконструкции субъективность аналитика, и эта тема будет подробнее рассмотрена в части этой статьи под названием «Реконструкция: Односторонняя или двусторонняя процедура.»

Для Фрейда главной целью реконструкции является освобождение «фрагмента исторической правды от *искажений и привязанности к реальному сегодняшнему дню* и приведение его назад к точке прошлого, к которой он принадлежит» (Freud [1937](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 268, курсив добавлен). Его знаменитое сравнение реконструкций с психотическим бредом не снижает их ценность, но, скорее, подчеркивает, что и то, и другое содержит «ядрышко правды» (268), перенесенное в прошлое. Фрейд аккуратно подходит к ценности реакции пациента на реконструкцию. Простое «да» «ни в коем случае не является однозначным» (262). Оно также может не значить ничего или быть лицемерным, если только за ним не следуют непрямые подтверждения, например, «новые воспоминания, которые дополняют и расширяют реконструкцию» (262). Схожим образом, «нет» не доказывает, что реконструкция неверна; «единственной безопасной интерпретацией (такого) нет является то, что оно указывает на неполноту» (263). Подходящая реконструкция может достичь «того же терапевтического результата, как снова пойманное воспоминание» (266), в том смысле, что пациент может узнать ее ядрышко правды, которое может дать «общую почву, на которой вырастет терапевтическая работа» (268). Выражение Фрейда «общая почва» снова указывает на то, что он расценивал работу по реконструкции как совместные усилия пациента и терапевта.

После того, как мы подчеркнули настойчивость Фрейда в том, что реконструкции имеют ценность, и его осторожность в отношении их истинности, перед нами встает один вопрос и одна проблема. Вопрос такой: в чем потенциальная выгода реконструкции для пациента? Он будет рассмотрен в заключительной части статьи. Проблема же вызвана критикой Спенса. Я могу не соглашаться с его точкой зрения на психоанализ, которая принижает герменевтический метод двух человек (Gadamer [1975/1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)). Я могу также утверждать, что нет ничего плохого в том, что клиническая интерпретация «может быть верной, (но) не обязательно... верна» (Spence [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), 6). Но сложнее спорить с требованиями Спенса делать основания для моей интерпретации прозрачными, особенно учитывая, что я утверждаю, что опыт ПТМР со стрессовым взаимодействием мать-ребенок дает такие основания и даже поддерживает реконструкцию текущей депрессии Лоры из схожих отношений в ее младенчестве. К этой проблеме мы подойдем сейчас.

# Правила предположения и трансформации

Первый пункт Спенса из предыдущей части требует изложить правила, которые привели меня к предположению связей между прошлым и настоящими событиями, такие как депрессия матери после родов и сегодня. Я начну с утверждения, что описание Лорой ее матери сегодня дает человека депрессивного и безжизненного. Она редко участвует в семейных разговорах, ее не радуют внуки, она много жалуется. Однако это не значит, что она была в депрессии, когда родилась Лора. Тогда на чем я основываю этот вывод? Один ответ - детские воспоминания Лоры:

Моя мать была как будто невидима дома. Я боялась смотреть ей в глаза, как будто мертвые. Я не могу вспомнить, как мы с ней пели песни. Отец возносил ее на пьедестал, хотя она редко что-то говорила. Кто-то говорит, что она была оживленной, но я никогда этого не видела.

Такие воспоминания сообщают, что мать была в депрессии во время детства Лоры. Что касается указаний на *послеродовую депрессию,* можно посмотреть на запись в карте Лоры о кормлении грудью. Шведские матери редко бросают кормить грудью в два месяца, как это сделала мать Лоры. Это, плюс отказ матери говорить об этом, указывает на эмоциональную заряженность темы.

Когда Лора спросила о своем раннем детстве, мать не сказала, что она была милой малышкой, просто сказала: «Вот, возьми карту», - и тишина. Позднее в течение анализа у матери Лоры развилась деменция. Теперь она утверждала, что дочери Лоры умерли, и спрашивала, когда их похороны. Лора отреагировала негативно: «Как будто она хочет, чтобы они умерли.» Наконец, сложно увидеть счастье, радость или привязанность на фотографиях матери и ребенка. Можно возразить, что фотография - не доказательство, но мы говорим о небольшой коллекции фотографий с одинаковой атмосферой.

Пункт 2 требует, чтобы мы сравнили свои гипотезы с другими возможными объяснениями. Одним из очевидных кандидатов будет эдипов комплекс Лоры. Мы много говорили о ее отце, хотя больше о его роли как мужа, который плохо понимал депрессию жены. Мое впечатление было о малой корреляции с классической эдипальной конфигурацией. Лора привязана к нему странным образом; она думает, что его идеи об опасности кофе, вина, помидоров и так далее сумасшедшие, и все же ей потребовалось несколько лет в анализе, чтобы набраться смелости и выпить бокал вина в его присутствии. Ей нравится разговаривать с ним: «Он умный и много знает, в отличие от матери.» Поэтому он действует больше как противоядие от депрессии матери, чем как «обычный» эдипальный отец. После реконструкции материнской депрессии я также утверждаю, что интерпретировать чувство уныния как зеркально отражающее разочарование маленькой девочки, влюбленной в отца, было бы катастрофой. В этой семье слишком мало от действительного треугольника, чтобы Лора почувствовала полное влияние эдипальной любви и развенчания. Если бы я, таким образом, интерпретировал, что она была разочарована во мне, потому что я отверг ее притязания, она, скорее всего, почувствовала бы не только что я отталкиваю ее, но также что я показываю, что она высокомерно считает, что может оказывать на меня такое влияние. Скорее, Лора подпадает под описание Бриттона ([1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) пациентов, которые переживают «изначальное отсутствие материнского контейнирования, сделавшее проработку эдипова комплекса невозможным» (93). Для таких людей встреча с «половым актом родителей, в фантазии или в реальности, без предварительного создания надежного материнского объекта посредством процесса контейнирования» (Britton [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 54), может быть сокрушительным. Именно поэтому необоснованная эдипальная интерпретация может иметь такие ужасные последствия.

Пункт (3) касается того, как, по моему мнению, послеродовая депрессия матери трансформировалась в депрессию Лоры в настоящем. Мой ответ построен на том, как развивался перенос Лоры. Он следует классической процедуре в психоанализе для выработки гипотезы относительно патогенеза; мы способствуем появлению той «части либиднальных импульсов, которая была задержана в процессе развития» (Freud [1912](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 100), а затем изучаем этот перенос, отслеживаем его истоки в младенчестве и связи с терапевтическим процессом. Лора воспринимала меня как саркастичного, тщеславного неуклюжего и злонамеренного, считала, что я считаю ее неприятной, скучной и отвратительной. Я делаю вывод, что эта личность аналитика отлита по форме вытесненных воспоминаний о матери в депрессии, которая не может справиться со своей амбивалентностью по отношению к ребенку, чувствует, что с нее хватит и выполняет свои обязанности без энтузиазма или удовольствия.

Другая гипотеза воздействия депрессии матери на психику Лоры исходит из ее ненависти к зависимости от меня и из ее элитарных ценностей; если человек не сильный, не полагается только на себя и не ведет себя высокомерно, он ничего не стоит. Она чувствует, что должна вернуться к работе, однако это невозможно из-за ее текущей неспособности. Единственная альтернатива - оставаться дома. Нет места для компромисса или понятия достаточно хорошей работы. В этой нарциссической организации она презирает зависимость, слабость, обращение за помощью.

Я понимаю это отчасти как результат идентификации с выраженным презрением отца к хрупкости в целом и, я предполагаю, его латентным высокомерием по отношению к жене. Организация также с младенчества поддерживается как защита от боли пребывания с матерью. Она помогала Лоре оставаться равнодушной к отвержению со стороны матери и поддерживать свою самооценку. В модели Херли ([2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) если родитель не «чувственно вовлечен, не отражает чувства младенца и не восприимчив эмоционально... младенцу остается только использовать свои собственные ресурсы» (194). Это может привести к «иллюзии самодостаточности и псевдо-зрелости, и избеганию потребности к зависимым отношениям» (204). У Лоры эта конструкция не привела к депрессии в младенчестве или в детстве. Во подростковом возрасте, однако, у нее бывали периоды сниженного настроения. Она поздно покинула дом, вышла замуж и стала много работающим специалистом, идеализирующим свою хватку и смелость. Депрессия началась, когда она прервала беременность ребенка с нарушениями, родила второго ребенка и не нашла радости в материнстве. Ее презрение к себе захватило ее, и она обратилась за помощью. Каковы же мои «правила трансформации» в этой реконструкции? Здесь Спенс ([1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) требует многого для установления обоснованности: «Поскольку связь между латентным и явным содержанием следует неизвестным правилам трансформации, невозможно предсказать, исходя из данного куска латентного контента, бессознательные процессы превратились в явное поведение» (9). Если мы примем, что мать Лоры была в депрессии и что это повлияло на ребенка, как это трансформировалось в страдания сорокалетней женщины? В других статьях (Aguayo и Salomonsson [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4); Salomonsson и Winberg Salomonsson [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) мы подчеркиваем, что психоаналитические спекуляции по поводу раннего взаимодействия с младенцем и эмпирические исследования младенцев - два разных направления исследований, и что ни один подход к пониманию внутреннего мира ребенка и его последствий в дальнейшей жизни может покрывать все. Далеко идущие предположения могут быть захватывающими, но им недостает эмпирических оснований. Эмпирические исследования могут быть интересными, но не достают за пределы наблюдаемых феноменов, до их бессознательного смысла. Мои правила трансформации полагаются на три условия: (а) популяционные исследования демонстрируют связь между послеродовой депрессией и проблемами в детстве и подростковом возрасте; (б) наблюдения, в рамках ПТМР и экспериментальных исследований, за быстрой реакцией младенцев на смену эмоционального состояния матери и (с) терапевтические или исследовательские видео с младенцами и матерями в депрессии, где ребенок получал позже индивидуальную терапию.

Что касается пункта (а), популяционные исследования продемонстрировали влияние послеродовой депрессии (Gavin et al. [2005](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Parsons et al. [2012](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q); Petersen et al. [2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) и ее связь с проблемами в детском и подростковом возрасте (Chronis et al. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Field [2010](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Murray et al. [2010](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q); Olson et al. [2002](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q); Stein et al. [2014](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)). Исследования взаимодействия показывают, что матери в депрессии показывают больше негативных аффектов по отношению к младенцу (Field et al. [1990](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Tronick [2007a](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), [2007b](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) и хуже регулируют аффекты своего ребенка (Reck et al. [2004](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)). Они также демонстрируют меньше связывающего поведения, привязанности и хуже справляются с проблемами (Leckman et al. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)). У их младенцев меньше социального взаимодействия и игр (Edhborg et al. [2003](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)), менее зрелое регуляторное поведение и больше негативных эмоций (Feldman et al. [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Moehler et al. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)), а также они с меньшей вероятностью выработают надежную привязанность в раннем детстве (Toth et al. [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)). Таким образом, когда мы предполагаем наличие связи между материнской послеродовой депрессией и дальнейшими проблемами у взрослого, у нас есть для этого основания, по общему правилу. В конкретном случае, как в случае Лоры, это следует разбирать в рамках психоанализа.

Пункт (б) подразумевает, что младенцы, которых изучают в терапии и экспериментальных исследованиях, очень быстро реагируют на смену эмоционального состояния матери. В рамках одного эксперимента (Murray and Trevarthen [1985](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)), младенцы взаимодействовали с матерями через телевизор. Если последовательность образа матери на экране и коммуникации младенца была искусственно нарушена, младенец реагировал замешательством, огорчением и избеганием (Nadel et al. [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)). Эксперимент с неподвижным лицом (Tronick et al.[1978](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) может рассматриваться как некая микро-депрессия, которая позволяет моментально увидеть эффект на младенца, который производит мать, постоянно пребывающая в депрессии. В этом случае ей и ребенку сложно сформировать «диадное состояние сознания» (Tronick [2005](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)), и младенец реагирует протестом или избеганием.

В своей работе в ПТМР Сельма Фрайберг ([1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) обнаружила младенцев, которые избегают взгляда матери, которая «психологически отсутствовала в течение очень большой части дня младенца» (616). Такое поведение «всегда ассоциировалось с нарушением в отношениях мать-младенец и с избегающими паттернами самой матери» (618). Другие клиницисты отмечали избегания взгляда, связывая это с поведением и эмоциями матери, состоящими в избегании, безразличии, страдании или вине (Cowsill [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx); Kernutt [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)). Я считаю это (Salomonsson [2015](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) психологической защитой от взаимодействия, которое младенец расценивает как непостоянное; забота матери не интегрирует ее амбивалентность по отношению к себе и ребенку. Я предполагаю, что схожие процессы действовали между Лорой и ее матерью, и они развились в долгосрочное отчуждение между ними. Сегодня взгляд в глаза - поворотная точка для Лоры. Глядя в зеркало, она думает о «мертвых глазах» ее матери. Она воспринимает мой взгляд как враждебный или притворный. Когда я ввел параметр «сессии сидя», влияние взгляда в глаза проявилось еще сильнее; ее стыд от взгляда мне в глаза чередовался со страхом навредить мне своими «плохими глазами». Мы также отметили ее скромное подражание моим жестам и ее «глазной голод», чтобы помочь создать хороший интроект.

Пункт (с) относится к видео из терапии или исследований младенцев и матерей в депрессии, когда ребенок потом проходил индивидуальную терапию. Исследование (Salomonsson and Winberg Salomonsson [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) было основано на видео пятимесячной девочки Анни, избегавшей навязчивого взгляда матери в депрессии. К шести годам она стала тревожной, сердитой девочкой с проблемами со сном, и родители обратились за помощью. В детской терапии девочка связала своего терапевта с выражениями «какашечная колбаса» и «говно», довольно похожими на негативные определения (Silverman и Lieberman [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)), которые озвучивала ее мать на видео из ее младенчества. Терапевт сделал вывод, что девочка интроецировала их как часть своего само-образа, от которого пыталась избавиться, проецируя его на своего терапевта. Случай Анни может пролить свет на процессы из детства Лоры и переноса в настоящем. Анни указывает, что она интернализовала негативные проекции матери, идентифицировалась с ними и создала негативный образ себя. Я считаю, что в случае Лоры имел место тот же процесс; неинтегрированная материнская амбивалентность проецировалась на девочку, которая идентифицировалась с ней и чувствовала себя ничего не стоящей и отвергнутой. Она пыталась это «экспортировать» мне, принижая меня и представляя себе фальшивым и циничным аналитиком.

# Реконструкции: Односторонняя или двусторонняя процедура?

Питер Фонаги ([1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) также выражает сомнения в правилах предположения в наших реконструкциях, хотя и с другой точки зрения. Для него терапевт, который пытается восстановить вытесненные воспоминания пациента, особенно скрытые и патогенные, «молится фальшивому богу» (220). Он отвергает археологическую метафору Фрейда. «Единственная возможность понять, что происходит в голове у нашего пациента, что могло с ним случиться, - то, как он ведет себя с нами в переносе» (217). Поскольку, хотя наши скрытые воспоминания, включая их защитные искажения, сильнейшим образом влияют на наш «опыт пребывания с другими» (Stern [1985](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)), они невосстановимы. Будучи аналитиками, мы хотим, чтобы они разыгрывались в переносе-контрпереносе, с целью «изменения скрытых воспоминаний... (и) активного строительства нового способа восприятия себя с другим» (Fonagy [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 218). Напротив, цель - *не достичь* «относительно поверхностных изменений в автобиографической памяти» (Fonagy [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 218).

Фонаги не уточняет, изменяются ли воспоминания в терапии через одностороннюю процедуру (то есть через интерпретации переноса аналитиком) или двустороннюю процедуру (через взаимодействие перенос-контрперенос). В недавней дискуссии о реконструкциях Хоффман ([2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) говорит, что «реконструкция может больше сказать об аналитическом настоящем, чем об историческом прошлом пациента» (473). Он спрашивает: «сколько перемен происходит в результате того, что аналитик коммуницирует значение коммуникаций пациента, а сколько - в результате природы взаимодействия между пациентом и аналитиком?» (476). «Отношенческий поворот» в психоанализе подразумевает, что мы стали уделять гораздо больше внимания режимам функционирования аналитической пары и рассматривать клинический процесс как имеющий два направления. И все же Готтлиб ([2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) отмечает, что «традиционный взгляд на *реконструкцию (и реконструирование)* остался практически нетронутым с приходом новой точки зрения» (307, курсив добавлен). Он считает, что «аналитические эмоциональные отношения, которые включают контрперенос аналитика, неизбежно будут формировать процесс и придадут форму и содержание реконструируемым сценам и нарративам, равно как и их вмененному смыслу» (307). Он противопоставляет это мнению Блума ([1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4), 1130), который предупреждает, что контрперенос может вызвать искажающее влияние при реконструкциях.

Готтлиб ([2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) использует случай Человека-Волка (Freud [1918](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) для иллюстрации, что то, что Фрейд представлял как истинную реконструкцию событий в ранней жизни пациента, на самом деле было копией борьбы за власть между ним и пациентом. Фрейд хотел подтвердить свои теории про младенческую сексуальность, поэтому Человек-Волк должен был согласиться с его реконструкциями. Как пишет Блум ([1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3whwml4)), хотя и не называя этого дела и говоря в общем, «аналитическое предположение может быть неверно использовано как реконструкция, создавая аналитический миф, или, в экстремальных формах, аналитическое «сумасшествие на двоих», folie à deux” (1130). С точки зрения анализа Лоры, тут возникает подозрение: изменилась ли она в положительном направлении, потому что я навязал ей свои общие убеждения о взаимодействии «депрессивная мать-ребенок»? Была ли она моим «показательным случаем», чтобы доказать ценность ПТМР? Если мы соединим это подозрение с предупреждением Фонаги о том, что никто не может вспомнить событий младенчества, мы рискуем обрушить всю реконструкцию, выставив ее навязанной картиной.

Хотя я и согласен с Фонаги по поводу воспоминаний, другой фактор облегчает перемещение между скрытыми и эксплицитными воспоминаниями и поэтому размывает отличия между ними: в каждой семье от одного поколения к следующему передаются общая атмосфера, персональные ярлыки и семейные мифы. Это может выражаться средствами обстановки, жестов, вздохов, мимики, сигналов при разговоре на определенные темы. Или возникает короткими предложениями в семейных разговорах. Они оказывают свое влияние как *тени невосстановимого младенческого прошлого.* Одна пациентка сказала мне: «Мать сказала мне: «Тебя никогда не кормили грудью, потому что ты родилась уже с зубами». Это вообще возможно?» Или, по словам пациента,

Моя мать была очень озабочена тем, чтобы моя школа была рядом с домом, «потому что ты бы экземный ребенок», как она это называла. Я действительно лежал в больнице с экземой, когда был совсем маленьким, но она полностью прошла через несколько месяцев. О чем она беспокоилась?

В полном соответствии с аргументом Фонаги, они не могли вспомнить ни кормление грудью, ни госпитализацию, но истории повлияли на них. И аналитик может использовать истории как основание для реконструкции. Это помогло «зубастой женщине» сделать свои не-доверительные и враждебные отношения с любимыми людьми более понятными, и помогло «экземному» человеку лучше понять свой страх сепарации и желание, чтобы женщина излечила все его тревоги. Отметим, что реконструкции возникли не как простой перенос прошлого в настоящее, но в результате длительного и тщательного анализа взаимодействия перенос-контрперенос.

Я думаю, что и у Лоры были схожие подсказки из ее детства. Одним из примеров является воспоминание о подгоревших булочках ее матери, которые Лора должна хвалить. Это можно интерпретировать как историю о вкусном кушании (груди), уничтоженном материнской небрежностью (ее депрессия) и затем отрицание (что булочки подгорели) и требованием, чтобы Лора подчинилась этому (хвалила булочки.) Отказ матери говорить о кормлении грудью - второй пример. Третий - впечатление Лоры от матери как от «невидимой дома» и ее страх смотреть в ее «мертвые глаза», и отсутствие воспоминаний о пении или играх с ней. В-четвертых, Лора рассказывает, что отец утешал плачущую жену каждую ночь, хотя никто никогда не говорил об этом. Вероятно, в семье все понимали, что с матерью нельзя коммуницировать, как с другими.

Снова глядя на реконструкции, мы можем предположить, что если и было сходство между борьбой за власть между Фрейдом и Человеком-Волком (Gottlieb [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.qsh70q)) и отношениями между Лорой и мной, его можно сформулировать следующим образом: Я навязал ей свой опыт с другими матерями в депрессии и младенцами и свои идеи о последствиях этой депрессии в дальнейшей жизни, чтобы реконструировать отношения младенца-Лоры с ее матерью и их влияние на настоящее. Я сделал это, чтобы доказать ценность моего опыта работы с ПТМР (как Фрейд сделал с Человеком-Волком, чтобы доказать свои сексуальные теории, если соглашаться с Готтлибом), и я хотел, чтобы она хвалила мою реконструкцию. Я мог бы защищаться, упомянув фотографии из младенчества Лоры, но, мне кажется, для подчеркивания ценности реконструкции есть лучший аргумент. Он основан на сжатом утверждении Блум ([2003](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)): «Реконструкция синергистична с любым восстановлением воспоминания и может служить ему субститутом, а также предоставляет контекст с точки зрения развития для генетических интерпретаций» (500). Она не заменяет анализ переноса или контрпереноса, как предупреждает Блум. Таким образом, мои реконструкции не дают бесспорных доказательств относительно младенчества Лоры. Далее, я не заставлял ее верить в них как в «фальшивых богов», перефразируя Фонаги ([1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)). Скорее, они позволили нам поговорить о ее бедах в настоящем и их возможной, или вероятной, связи с ее самыми ранними отношениями с ее матерью. И хотя я не утверждаю, что нужно иметь опыт работы с ПТМР, чтобы считать, что наш самый ранний опыт имеет критически важное значение в дальнейшей жизни, я считаю, что такая работа дает живой пример того, как на младенца влияет депрессия или тревожность матери. Это не более притянуто за уши, чем если сказать, что аналитик, который встречался со смертью, потерей или тяжелой болезнью, может иметь больше эмпатии к пациентам в схожих ситуациях.

# Терапевтическая польза реконструкций

Фрейд считал, что работа по реконструкции состоит в освобождении исторических фрагментов от искажений и привязанности к настоящему и в возвращении их назад в прошлое, где им место. Это предложение содержит зерно возможной терапевтической пользы; реконструкция освобождает Лору от мысли, что она есть причина ее страданий, что она - плохой человек. Она может даже сделать что-то со своими элитистскими ценностями, своими нереалистичными ожиданиями подходящей работы, своей уверенностью, что она обречена быть копией своей депрессивной матери. Действительно, она не может магически отменить отношения, в которые, как я предполагаю, она была вовлечена еще младенцем, с матерью, чья депрессия отрицалась и не лечилась. Терапевтическая польза возникает, когда Лора понимает разницу между областями, в которых она, соответственно, действующий персонаж и жертва, - и такая сортировка проводится с аналитиком, который пытается добраться до «зернышка истины» (Freud [1937](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx), 268) искренне и без осуждения.

Можно, наверное, сказать, что я не могу более ясно доказать связь между предполагаемой депрессией 40 лет назад и депрессией Лоры сейчас. Однако я не думаю, что Спенс ([1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj)) стал бы требовать большего. Хотя «то, что считается реконструкцией, в основном нарративная правда; у нее есть убедительная привлекательность и терапевтическая убедительность, но она не обязательно представляет собой истинное восстановление или верную проработку прошлого» (520), Спенс не считает нарративную правду бесполезной.

Совсем наоборот... все терапии, вне зависимости от содержания... дают рамки, в которые можно поместить некоторые наборы не связанных между собой, на первый взгляд, событий. Каждый терапевт создает свою собственную нарративную правду, и в правильных руках у нее есть целительная сила. Но это нужно отделять от истинного восстановления прошлого - и от строительных лесов, которые мы называем теорией. ([1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3as4poj), 520)

Чтобы проиллюстрировать связь между реконструкцией и терапевтической пользой, я закончу короткой виньеткой. Во время недавней сессии Лора заранее заказала такси, чтобы оно заехало за ней после сессии, потому что она была слабой и усталой после недавнего гриппа. Она тревожилась, что с такси может быть проблема. Ее телефон только что сломался, она не могла позвонить в службу такси. Она смотрит на мой телефон, ничего не говорит и продолжает озвучивать свои тревоги по поводу такси. После некоторого ожидания я спрашиваю: «Вы беспокоитесь, что упустите такси, ваш телефон сломан, вы смотрите на мой...Она отвечает: «Я не стала бы просить ваш телефон, потому что вы откажете или рассердитесь на мою просьбу.» Она колеблется, потом спрашивает, можно ли ей одолжить телефон, если это понадобится. Я соглашаюсь. В этот момент она злится на себя за то, что выдумала этот негативный сценарий. Я связываю это с отношениями с ее матерью, когда Лора всегда ждет безразличный или негативный ответ, чувствуя, что у нее нет права просить. Теперь она толкает меня в позицию враждебной матери, хотя, как она теперь говорит, «вообще-то я знала, что вы не будете злиться».

Эта последовательность показывает, цитируя Спенса, как «не связанные, на первый взгляд, жизненные события» сводятся воедино для Лоры. Если перефразировать мысль Фрейда о реконструкции, мы освободили фрагмент возможной исторической правды (мать отвергающая и депрессивная) от ее искажений (я отвергающий) и привязанности к жизни сегодня (я не стану одалживать телефон) и привели его обратно к прошлому, где ему место. Это подразумевает, что ее не заставляют переживать последовательность пассивно, она может действовать как активный субъект. Ценность реконструкций также состоит в том факте, что они повышают доступность для восприятия. Бриттон ([2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2bn6wsx)) пишет, что если материнского контейнирования нет, «несформулированный страх смерти» младенца превращается в безымянный ужас. Когда страх не становится узнаваемым, происходит нечто еще худшее: «*невообразимое* стало непознаваемым» (62, курсив добавлен). Лора говорит:

Тот альбом был у меня дома долгие годы, и я никогда особо не думала ничего про эти фотографии. Теперь, когда я думаю об этом, я с детства и до взрослого возраста часто тревожилась. Каждый раз, когда это происходило, я бормотала про себя: «Моя мама, моя мама.» Я так и не поняла, почему я это делала.

Работа по реконструкции помогла Лоре трансформировать такой феномен, перефразируя Бриттона, из непознаваемого в познаваемое, и даже в познанное.

# Выражение признательности

Мне хотелось бы поблагодарить Лору за искреннее разрешение опубликовать этот клинический материал. Я с большой тщательностью убрал все подробности, которые могут послужить для ее идентификации. Я также благодарен доктору Майклу Фельдману и доктору Джону Стайнеру, которые высказали свою очень ценную точку зрения на материал сессий. И наконец, моя благодарность Фонду Бертил Веннборг за грант, позволивший мне написать эту статью.

Использованные работы

Acquarone, S. [2004](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Infant-Parent Psychotherapy*. London: Karnac Books.

Aguayo, J., and B. Salomonsson. [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Study and Treatment of Mothers and Infants, Then and Now: Melanie Klein’s ‘Notes on Baby’ (1938/39) in a Contemporary Psychoanalytic Context.” *The Psychoanalytic Quarterly* 86 (2): 383–408.

Anthony, E. J. [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Contributions of Child Psychoanalysis to Psychoanalysis.” *The Psychoanalytic Study of the Child* 41: 61–87.

Anzieu-Premmereur, C. [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Using Psychoanalytic Concepts to Inform Interpretations and Direct Interventions with a Baby in Working with Infants and Parents.” *International Forum of Psychoanalysis* 26 (1): 54–58.

Baradon, T., M. Biseo, C. Broughton, J. James, and A. Joyce. [2016](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *The Practice of Psychoanalytic Parent- Infant Psychotherapy* – *Claiming the Baby*. 2nd ed. London: Routledge.

Blum, H. P. [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.z337ya). “The Reconstruction of Reminiscence.” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 47 (4): 1125–1143.

Blum, H. P. [2003](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1y810tw). “Repression, Transference and Reconstruction.” *The International Journal of Psychoanalysis* 84 (3): 497–503.

Bonovitz, C. [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Countertransference in Child Psychoanalytic Psychotherapy: The Emergence of the Analyst’s Childhood.” *Psychoanalytic Psychology* 26 (3): 235–245.

Britton, R. [1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.35nkun2). “The Missing Link: Parental Sexuality in the Oedipus Complex.” In *The Oedipus Complex Today: Clinical Implications*, edited by R. Britton, M. Feldman, and E. O’Shaugnessy, 83–

101. London: Karnac Books.

Britton, R. [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.35nkun2). “Hyper-subjectivity and Hyper-Objectivity in Narcissistic Disorders.” *Fort Da* 6B: 53–64.

Chronis, A. M., Lahey, B. B., Pelham, W. E. Jr., Williams, S. H., Baumann, B. L., Kipp, H., … Rathouz, P. J. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Maternal Depression and Early Positive Parenting Predict Future Conduct Problems in Young Children with Attention-Deﬁcit/Hyperactivity Disorder.” *Developmental Psychology* 43 (1): 70–82.

Cowsill, K. [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “‘I Thought You Knew’: Some Factors Aﬀecting a Baby’s Capacity to Maintain Eye Contact.” *Infant Observation* 3 (3): 64–83.

Dolto, F. [1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Séminaires de psychanalyse d*’*enfant, vol. 1 (Seminars on Child Psychoanalysis, vol. 1)*.

Paris: Editions du Seuil.

Edhborg, M., W. Lundh, L. Seimyr, and A. M. Widstrom. [2003](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “The Parent-Child Relationship in the Context of Maternal Depressive Mood.” *Archives of Women*’*s Mental Health* 6 (3): 211–216.

Eissler, K. R. [1953](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Eﬀect of the Structure of the Ego on Psychoanalytic Technique.” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 1: 104–143.

Emanuel, L., and E. Bradley, eds. [2008](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “*What Can the Matter Be?*” – *Therapeutic Interventions with Parents, Infants, and Young Children*. London: Karnac Books.

Feldman, R., A. Granat, C. Pariente, H. Kanety, J. Kuint, and E. Gilboa-Schechtman. [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Maternal Depression and Anxiety Across the Postpartum Year and Infant Social Engagement, Fear Regulation, and Stress Reactivity.” *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 48 (9): 919–927.

Ferenczi, S. [1931](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Child-analysis in the Analysis of Adults.” *International Journal of Psychoanalysis* 12: 468–482.

Field, T. [2010](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Postpartum Depression Eﬀects on Early Interactions, Parenting, and Safety Practices: A Review.” *Infant Behavior and Development* 33 (1): 1–6.

Field, T., B. Healy, S. Goldstein, and M. Guthertz. [1990](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Behavior-state Matching and Synchrony in Mother-infant Interactions of Nondepressed versus Depressed Dyads.” *Developmental Psychology* 26: 7–14.

Fonagy, P. [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Guest Editorial: Memory and Therapeutic Action.” *The International Journal of Psychoanalysis* 80 (2): 215–223.

Fraiberg, S. [1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Pathological Defenses in Infancy.” *The Psychoanalytic Quarterly* 51 (4): 612–635. Fraiberg, S. [1987](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Selected Writings of Selma Fraiberg*. Columbus, USA: Ohio State University Press. Freud, S. [1900](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Interpretation of Dreams.” *SE* 4–5.

Freud, S. [1912](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.35nkun2). “The Dynamics of Transference.” *SE* 12: 97–108. Freud, S. [1917](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3dy6vkm). “Mourning and Melancholia.” *SE* 14: 237–258.

Freud, S. [1918](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.z337ya). “From the History of an Infantile Neurosis.” *SE* 17: 1–124.

Freud, A. [1926](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Introduction to the Technique of Child Analysis*. London: Imago Publishing Co. Freud, S. [1937](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Constructions in Analysis.” *SE* 23: 255–269.

Freud, S. [1950 [1892–1899]](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Extracts from the Fliess Papers.” *SE* 1: 175–282.

Freud, A. [1965](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Normality and Pathology in Childhood: Assessments of Development*. New York: International Universities Press.

Freud, A. [1972](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Child Analysis as a Subspecialty of Psychoanalysis.” *International Journal of Psychoanalysis* 53: 151–156.

Gadamer, H. G. [1975/1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.lnxbz9). *Truth and Method*. 2nd ed. London: Continuum.

Gavin, N. I., B. N. Gaynes, K. N. Lohr, S. Meltzer-Brody, G. Gartlehner, and T. Swinson. [2005](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Perinatal Depression: A Systematic Review of Prevalence and Incidence.” *Obstetrics & Gynecology* 106 (5 Pt 1): 1071–1083.

Gottlieb, R. M. [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.z337ya). “Reconstruction in a Two-Person World May Be More About the Present Than the Past: Freud and the Wolf Man, an Illustration.” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 65 (2): 305–316.

Greenson, R. R. [1967](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. Madison, CT: International Universities Press.

Hoﬀman, L. [2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.z337ya). “The Past in the Present, the Present in the Past: Introduction to Panel on Reconstruction From Today’s two-Person Perspective.” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 66 (3): 473–478. [doi:10.1177/0003065118782210](https://doi.org/10.1177/0003065118782210).

Hurley, A. [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “‘Her Majesty the Baby’: Narcissistic States in Babies and Young Children.” *Journal of Child Psychotherapy* 43 (2): 192–207.

Kernutt, J. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “The I, or the Eye, and the Other: A Mother-Infant Observation Vignette Analysed Using Winnicott’s Concept of False Self.” *Infant Observation* 10 (2): 203–211.

Klein, M. [1932](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *The Psycho-analysis of Children* (Vol. 22). London: Hogarth Press.

Klein, M. [1945](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties.” In *Love, Guilt and Reparation and Other Works*, edited by R. Money-Kyrle, 370–419. London: Hogarth Press.

Klein, M. [1946](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Notes on Some Schizoid Mechanisms.” In *Envy and Gratitude*, edited by R. Money- Kyrle, 1–24. London: Hogarth Press.

Klein, M. [1959](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Our Adult World and its Roots in Infancy.” In *Envy and Gratitude*, edited by R. Money- Kyrle, 247–263. London: Hogarth Press.

Leckman, J. F., R. Feldman, J. E. Swain, and L. C. Mayes. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Primary Parental Preoccupation: Revisited.” In *Developmental Science and Psychoanalysis. Integration and Innovation*, edited by L.

C. Mayes, P. Fonagy, and M. Target, 89–116. London: Karnac Books.

Moehler, E., J. Kagan, P. Parzer, R. Brunner, C. Reck, A. Wiebel, and F. Resch. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Childhood Behavioral Inhibition and Maternal Symptoms of Depression.” *Psychopathology* 40 (6): 446–452.

Morris, H. [1993](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Narrative Representation, Narrative Enactment, and the Psychoanalytic Construction of History.” *International Journal of Psychoanalysis* 74: 33–54.

Murray, L., A. Arteche, P. Fearon, S. Halligan, T. Croudace, and P. J. Cooper. [2010](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “The Eﬀects of Maternal Postnatal Depression and Child Sex on Academic Performance at Age 16 Years: A Developmental Approach.” *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 51 (10): 1150–1159.

Murray, L., and C. Trevarthen. [1985](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Emotional Regulations of Interactions between 2-Month-Olds and Their Mothers.” In *Social Perception in Infants*, edited by T. M. Field, and N. A. Fox, 177–197. Norwood, NJ: Ablex.

Nadel, J., I. Carchon, C. Kervella, D. Marcelli, and D. Réserbat-Plantey. [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Expectancies for Social Contingency in 2-Month-Olds.” *Developmental Science* 2 (2): 164–173.

Norman, J. [2001](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Psychoanalyst and the Baby: A New Look at Work with Infants.” *The International Journal of Psychoanalysis* 82 (1): 83–100.

Olson, S. L., J. E. Bates, J. M. Sandy, and E. M. Schilling. [2002](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Early Developmental Precursors of Impulsive and Inattentive Behavior: From Infancy to Middle Childhood.” *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43 (4): 435–447.

Paglia, M. [2016](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Maison Verte, a Transitional Space: Introducing the Work of Françoise Dolto in the UK.” *Infant Observation* 19 (3): 224–237.

Parsons, C. E., K. S. Young, T. J. Rochat, M. Kringelbach, and A. Stein. [2012](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Postnatal Depression and its Eﬀects on Child Development: A Review of Evidence from Low- and Middle-Income Countries.” *British Medical Bulletin* 101 (1): 57–79.

Petersen, I., T. Peltola, S. Kaski, K. R. Walters, and S. Hardoon. [2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Depression, Depressive Symptoms and Treatments in Women Who Have Recently Given Birth: UK Cohort Study.” *BMJ Open* 8 (10): e022152.

Reck, C., A. Hunt, T. Fuchs, R. Weiss, A. Noon, E. Moehler, and C. Mundt. [2004](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Interactive Regulation of Aﬀect in Postpartum Depressed Mothers and Their Infants: An Overview.” *Psychopathology* 37 (6): 272–280.

Rosenfeld, H. [1971](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2s8eyo1). “A Clinical Approach to the Psychoanalytic Theory of the Life and Death Instincts: An Investigation Into the Aggressive Aspects of Narcissism.” *International Journal of Psychoanalysis* 52: 169–178.

Salomonsson, B. [2014](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Psychoanalytic Therapy with Infants and Parents: Practice, Theory and Results*.

London: Routledge.

Salomonsson, B. [2015](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Infantile Defences in Parent-Infant Psychotherapy: The Example of Gaze Avoidance.” *The International Journal of Psychoanalysis* 97 (1): 65–88.

Salomonsson, B. [2018](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). *Psychodynamic Interventions in Pregnancy and Infancy: Clinical and Theoretical Perspectives*. London: Routledge.

Salomonsson, B., and M. Winberg Salomonsson. [2017](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Intimacy Thwarted and Established: Following a Girl from Infancy to Child Psychotherapy.” *The International Journal of Psychoanalysis* 98 (3): 861– 875.

Sass, L. A., and R. L. Woolfolk. [1988](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Psychoanalysis and the Hermeneutic Turn: A Critique of Narrative Truth and Historical Truth.” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 36: 429–454.

Silverman, R., and A. Lieberman. [1999](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Negative Maternal Attributions, Projective Identiﬁcation, and the Intergenerational Transmission of Violent Relational Patterns.” *Psychoanalytic Dialogues* 9 (2): 161–186.

Spence, D. P. [1982](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Narrative Truth and Theoretical Truth.” *The Psychoanalytic Quarterly* 51: 43–69. Spence, D. P. [1986](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “When Interpretation Masquerades as Explanation.” *Journal of the American*

*Psychoanalytic Association* 34 (1): 3–22.

Spence, D. P. [1989](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Narrative Appeal vs. Historical Validity.” *Contemporary Psychoanalysis* 25: 517– 524.

Spence, D. P. [2000](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3rdcrjn). “Remembrances of Things Past.” *Journal of Clinical Psychoanalysis* 9 (1): 149–162. Stein, A., R. M. Pearson, S. H. Goodman, E. Rapa, A. Rahman, M. McCallum, and C. M. Pariante. [2014](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Eﬀects of Perinatal Mental Disorders on the Fetus and Child.” *The Lancet* 384 (9956): 1800–1819.

Steiner, J. [1993](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.4d34og8). *Psychic Retreats*. London: Routledge.

Stern, D. N. [1985](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.z337ya). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.

Thomson Salo, F. [2007](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Recognizing the Infant as Subject in Infant-Parent Psychotherapy.” *The International Journal of Psychoanalysis* 88: 961–979.

Toth, S. L., F. A. Rogosch, M. Sturge-Apple, and D. Cicchetti. [2009](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Maternal Depression, Children’s Attachment Security, and Representational Development: An Organizational Perspective.” *Child Development* 80 (1): 192–208.

Tronick, E. [2005](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.2jxsxqh). “Why is Connection with Others so Critical? The Formation of Dyadic States of Consciousness and the Expansion of Individuals’ States of Consciousness: Coherence Governed Selection and the co-Creation of Meaning out of Messy Meaning Making.” In *Emotional Development*, edited by J. Nadel and D. Muir, 293–315. Oxford: Oxford University Press.

Tronick, E. [2007a](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Depressed Mothers and Infants: Failure to Form Dyadic States of Consciousness.” In *The Neurobehavioral and Social-Emotional Development of Infants and Children*, 274–292. New York City: W.W. Norton.

Tronick, E. [2007b](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.1ksv4uv). “Infant Moods and the Chronicity of Depressive Symptoms: The Cocreation of Unique Ways of Being Together for Good or Ill, Paper 2: The Formation of Negative Moods in Infants and Children of Depressed Mothers.” In *The Neurobehavioral and Social-Emotional Development of Infants and Children*, edited by E. Tronick, 362–377. New York City: W. W. Norton. Tronick, E., H. Als, L. Adamson, S. Wise, and T. B. Brazelton. [1978](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.4d34og8). “The Infant’s Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction.” *Journal of the*

*American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 17: 1–13.

Tuters, E., S. Doulis, and S. Yabsley. [2011](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Challenges Working with Infants and Their Families: Symptoms and Meanings-two Approaches of Infant-Parent Psychotherapy.” *Infant Mental Health Journal* 32 (6): 632–649.

Winnicott, D. W. [1941](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “The Observation of Infants in a set Situation.” In *Through Paediatrics to Psycho- Analysis*, edited by Masud M. R. Khan, 52–69. London: Hogarth Press.

Winnicott, D. W. [1949](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Mind and its Relation to the Psyche-Soma.” In *Through Paediatrics to Psychoanalysis*, edited by Masud M. R. Khan, 243–254. London: Hogarth Press.

Winnicott, D. W. [1955](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Metapsychological and Clinical Aspects of Regression Within the Psycho- Analytical Set-Up.” *International Journal of Psychoanalysis* 36: 16–26.

Winnicott, D. W. [1962](https://docs.google.com/document/d/199oqLpX1omLCn8iVa-E0gmjSKbu1jOPO/edit#heading=h.3znysh7). “Ego Integration in Child Development.” In *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*, edited by Masud M. R. Khan, 56–63. London: Karnac Books.