

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

(повне найменування вищого навчального закладу)

Факультет історії та філософії

(повне найменування факультету)

Кафедра філософії

(повна назва кафедри)

Д и п л о м н а р о б о т а

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

на тему: **«Особистість в інтерперсональному психоаналізі
Гаррі Стек Саллівана»**

“The personality in the Harry Sullivan’s interpersonal psychoanalysis”

Виконала: студентка заочної форми навчання
спеціальності 033 Філософія

Кузнєцова Юлія Ігорівна

Керівник к.філос.н., доц. Старовойтова І.І.

Рецензент д. філос.н., проф. Довгополова О.А.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
№ __ від _____ 2021 р.

Завідувач кафедри

(підпис)

Голубович І.В.

Захищено на засіданні ЕК № __
протокол № __ від _____ 2021 р.

Оцінка _____ / _____ / _____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Голова ЕК

(підпис)

Голубович І.В.

Одеса – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРИТИКО- МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИНИКНЕННЯ ПСИХОАНАЛІЗУ.....	7
1.1. Аналіз основних джерел дослідження психоаналізу	7
1.2. Г.С.Салліван як яскравий представник теорії психоаналізу.....	17
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ВІДЗЕРКАЛЕННЯ ПОНЯТТЯ ОСОБИСТОСТІ У Г.С.САЛЛІВАНА.....	22
2.1. Поняття особистості у творі «Інтерперсональна теорія психіатрії» Г.С.Саллівана.....	22
2.2. Проблема комунікації та особистості у роботі Г.С.Саллівана «Інтерперсональна теорія психіатрії»... ..	30
2.3. Г.С.Салліван про проблему тривоги та переживання.....	33
ВИСНОВКИ.....	37
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	40

ВСТУП

Актуальність дослідженої теми. Виникнення інтерперсонального психоаналізу зазвичай датується початком 20-х років XX століття, коли американський психоаналітик Гаррі Стек Салліван вперше зайнявся лікуванням пацієнтів, що страждали на шизофренію. Слідом за З.Фройдом, К.Юнгом і А.Адлером, Г.С.Салліван зробив крок вперед, високо оцінивши психоаналітичну традицію, а також з готовністю і бажанням охопити соціальні та поведінкові науки з різних дисциплін, щоб поглибити своє розуміння складнощів психічних захворювань як взаємопов'язаних, до міжособистісних відносин і особливо до шизофренії. Ця готовність ризикнути привела до того, що Г.С.Салліван був визнаний багатьма «батьком сучасної психіатрії», а іншими - як міждисциплінарним новатором, що заслуговує міжнародного визнання в області лікування психічних захворювань, а звертання до поняття особистості актуалізує цю проблематику у філософському плані.

Ступінь наукової розробленості. Філософському аспекту інтерперсонального аналізу було присвячено багато робіт. Г.С.Салліван вніс неоціненний вклад в розробку основних аспектів інтерперсонального психоаналізу, і даний напрямок отримав певний розвиток в області вивчення особливостей персоналізму. В ході дослідження було вивчено велику кількість праць як вітчизняних так і зарубіжних авторів. Психоаналітична концепція культури була створена в працях З.Фрейда і модифікувалася в концепціях його учнів і послідовників: К.Абрахама, Ф.Александера, У.Біона, Л.Бинсвангера, Г.Закса, О.Кёрнберга, Х.Кохута, Ж.Лакана, Р. Мей, Ч.Райкрофта, В.Райха, О.Ранк, Т.Рейка, Ш.Ференці, В.Франкла, Е.Фромма, К.Хорні, Е.Еріксона та ін. Крім того, істотний вплив, незважаючи на принципові відмінності, на вироблення основних контурів психоаналітичної парадигми надали погляди К.Г.Юнга і його продовжувачів К.Ламберта, Е.Ноймана, Е.Самуелса, М.-Л.фон Франц,

Дж.Хендерсона, Дж.Хіллмана, М. Якобі і А.Яффе. Вона багато разів ставала об'єктом методологічного аналізу. Особливу увагу приділено роботі Г.С.Саллівана «Інтерперсональна теорія психіатрії».

Сучасні українські дослідники звертають особливу увагу на персоналістичність філософії і окремо виділяють персоналістичний аспект української філософії (В.Шинкарук, В.Андрос, М.Булатов, В.Загороднюк, А.Карась, К.Малєєв, М.Попович, Л.Солонько, В.Табачковський, Н.Хамітов і т.д.).

Мета - проаналізувати специфіку поняття особистості в інтерперсональному психоаналізі Гарі Стек Саллівана. Для досягнення поставленої мети слід вирішити ряд дослідницьких **завдань**:

- проаналізувати основні джерела дослідження психоаналізу;
- розкрити теоретико методологічний інструментарій дослідження психоаналізу в українській філософії;
- простежити еволюцію формування Г.С.Саллівана як яскравого представника теорії психоаналізу;
- охарактеризувати поняття особистості;
- проаналізувати тривогу та переживання у Г.С.Саллівана.

Об'єкт – інтерперсональний психоаналіз Г. С. Саллівана.

Предмет – осмислення особистості в інтерперсональному психоаналізі Г.С.Саллівана.

Хронологічні межі дослідження: початок 20-х років ХХ століття, коли американський психоаналітик Г.С.Салліван вперше зайнявся лікуванням пацієнтів, що страждали на шизофренію і до його смерті в 1949 році.

З метою забезпечення системності, об'єктивності, обґрунтованості й достовірності наукових результатів у роботі використана сукупність необхідних для цього загальнонаукових, філософських та

спеціальних **методів дослідження**. Для реконструкції проблемного, історичного та соціокультурного контексту розглянутих теорій і підходів ми використовували методи проблемного і соціокультурного аналізу. Проблемний аналіз визначає те коло питань, яке ставилося і вирішувалося конкретним автором, а соціокультурний аналіз виявляє значення цих питань в конкретному історико-культурному контексті.

Метод порівняльного аналізу дозволяє конкретизувати специфіку аналізованих концепцій: там, де З.Фрейд створював модель автономного психічного апарату, Г.С.Салліван проблематизував як пов'язані люди і комунікативні феномени.

Уточнення понять і понятійних апаратів ми виробляли за допомогою концептуального аналізу. Концептуальний аналіз - один з основних методів історико-філософського і методологічного аналізу. Він використовується для реконструкції понятійного апарату. Для інтерперсонального підходу специфічна орієнтація на методологію гуманітарних і соціальних наук, на подолання натуралізму, сцієнтизму, персоноцентризму, на послідовну розробку проблематики переживань і комунікації і наукових праць з теми дослідження, аналіз робіт Гаррі Стек Саллівана.

Структура роботи. Структура роботи відповідає меті та завданням дослідження. Складається зі вступу, двох розділів, п'яти підрозділів висновків та списку використаних джерел літератури, що включає 37 найменувань. Загальний обсяг становить 43 сторінки. Структура роботи відповідає меті та завданням дослідження.

Розділ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧІ ЗАСАДИ ВИНИКНЕННЯ ПСИХОАНАЛІЗУ

У 20-21 століттях психоаналіз пережив тривалий період дозрівання, протягом якого було кілька перероджень, що стало позитивним для авторів, але таке поширення теорій психоаналізу привело до того, що ця область теоретично стала фрагментарною. У розділі ми розглянемо минулі і теперішні напрямки психоаналітичного теоретизування і клінічної практики, щоб простежити еволюцію первісних ідей З.Фрейда і психоаналітичних технік до сучасної теорії і практики.

1.1 Аналіз основних джерел дослідження психоаналізу

Психоаналіз - це одночасно і форма лікування, і теорія, і «дослідницький інструмент». Австрійський психотерапевт З.Фрейд використовував кожен з цих трьох аспектів психоаналізу, щоб поліпшити наше розуміння психічного функціонування людини. Серед унікальних теоретичних уявлень З.Фрейда про стан людини була історично нова ідея про те, що люди – це, перш за все тварини, рухомі інстинктами, які проходять зростання через універсальні (психосексуальні) стадії розвитку, що знаходяться під впливом родини і соціального життя. Це суперечило переважаючому на той час уявленню про людину як про вище творіння Бога [18, с.232].

З.Фрейд кинув виклик переконання, що людство раціонально і в першу чергу керується розумом, замінивши його тривожним уявленням про те, що насправді нами рухають пригнічені агресивні і сексуальні імпульси, які постійно перебувають в стані війни з «цивілізованим» Я.

З.Фрейд і фрейдологи вважають, що дослідження істерії знаменують собою початок психоаналізу як теорії і лікування. У цих ранніх роботах причини симптомів істерії твердо поміщені в психологічну, а не в

неврологічну область (хоча така різниця більше не є стійкою), таким чином, переміщаючи роздуми про причини істеричних та інших психологічних симптомів з мозку в розум. Це розуміння лягло в основу зсуву парадигми в мисленні про психічне функціонування людини, для якого існував убогий словниковий запас і концептуалізація. Поступово розвивалася теорія, яка організовувала ранні клінічні спостереження, приписи якої увійшли в психологічний лексикон як даність, концепції, які тепер приймаються як належне. Три з цих основоположних концепцій - це існування несвідомого, поняття прихованого сенсу і ідея пригнічення.

Центральним принципом психоаналітичної теорії З. Фрейда є концепція несвідомого, з якої він вивів два слідчих поняття: прихований сенс і витіснення. Концепція витіснення необхідна не тільки для розуміння несвідомого, але і для самого психоаналізу. З. Фрейд назвав це «краєугольним каменем» психоаналізу і розглядав витіснення як «прототип несвідомого» [18, с.382-384]. Фактично, З.Фрейд розглядав витіснення як психічний процес, який створює несвідоме.

Метою психоаналізу З.Фрейда була підтримка вираження афекту, пов'язаного з травматичною пам'яттю, процес, пізніше названий катарсисом, і привнесення витісненої травми в свідому пам'ять, процес, названий абреакцією. Під несвідомим розуміється існування думок і почуттів, про які ми не підозрюємо, які мотивують наші прагнення і поведінку. Це локус динамічної психічної активності - місце, де мешкають бажання, імпульси і спонукання, місце, яке не залежить від реалій логіки, часу або обмежень соціально прийнятної поведінки. Вміст несвідомого зазвичай сприймається як хворобливе і / або заборонене, і тому було витіснене, тобто виключено зі свідомості, щоб зменшити пов'язану з цим тривогу, провину або конфлікт.

Пригнічення - це захисний механізм, який утримує несвідомий матеріал від усвідомлення. Однак виключений матеріал продовжує впливати на поведінку, оскільки він настільки емоційно заряджений, що

вимагає вираження. Люди висловлюють свої пригнічені думки або почуття тонкими, символічними або замаскованими способами, наприклад, в снах, застереженнях, жартах і симптомах - проявах, які З.Фройд назвав «поверненням пригніченого», процес, який сьогодні називається постановкою. Прихований сенс симптомів повинен бути розкритий і свідомо пережитий заново разом із пов'язаним з ними афектом, щоб сталося «лікування». Це була перша з фрейдових моделей функціонування психіки, яка стала відома як модель афекту-травми, модель, яка перегукується з нинішніми психоаналітичними підходами, зверненими до ранніх травм у відносинах через підтримуючі терапевтичні відносини, що нагадують діаду «мати-немовля» [18, с.382-424].

На теоретизування З.Фрейда сильно вплинули його спостереження за посттравматичними стресовими розладами у солдатів, які поверталися з Першої світової війни. До 1920 року З.Фройд вважав, що більшість невротичних симптомів були пов'язані з пригніченими переживаннями дитячої сексуальності. Після цього З.Фройд віддав пріоритет переживання травми, позиція, яка стала центральним принципом подальшого психоаналітичного теоретизування [18]. Травми війни і постійна неминуча загроза виживанню, безсумнівно, повинні бути найближче до повторення почуття дитячої безпорадності і пов'язаної з ним тривоги. Проксимальна травма викликає у немовлят дистальні архаїчні тривоги, що приводить до травматичного неврозу. З.Фройд розумів симптоми, в тому числі повторювані кошмари і повторне переживання військової травми, як спробу психологічно впоратися з травмою.

З.Фройд запропонував «психічні системи», які назвав Свідомим, Підсвідомим і Несвідомим; він називав їх «психічною топографією». Він ввів термін «глибинна психологія», щоб вказати, що він просунувся в цій області за межі «психології свідомості». Згодом З.Фройд перейменував свою глибинну психологію в метапсихологію, в якій всі психологічні явища

розглядалися з трьох різних точок зору: топографічної, економічної та динамічної. Топографічний аналіз ідентифікував систему, в якій відбувався психічний вплив; економічний аналіз оцінив кількість витраченої психічної енергії, а динамічний аналіз досліджував конфлікт між тиском інстинктивних потягів.

Відповідно до структурної моделі З.Фрейда, яку він представив у 1923 році, наша особистість являє собою організовану енергетичну систему сил і протидій, завдання якої полягає в тому, щоб регулювати і розряджати агресивну і сексуальну енергію соціально прийнятними способами. З.Фрейд запропонував три структури, які він назвав ід, его і суперего [19, с.383].

Багато ідей, які згодом лягли в основу психоаналітичної теорії, були присутні в ранніх роботах; вони були ясно видні в «Психотерапії істерії», в якій були введені концепції несвідомого, опору, захисту, перенесення і поняття аналітичної установки. Техніка З.Фрейда була інтуїтивною та еволюційною; теорія слідувала для пояснення спостережуваних клінічних явищ.

Пізніше виник розкол між послідовниками теорії і практики психоаналізу, і між З.Фрейдом і його соратниками було мало розуміння. Було чотири основні причини розколів:

- 1) міжособистісні процеси і роль виховання (тобто навколишнього середовища) вийшли на перший план на відміну від нібито інтрапсихічного фокуса вихідної теорії;

- 2) Існували розбіжності з приводу пріоритету, який З.Фрейд надавав сексуальності, і зміщення акценту з сексуальних на соціальні (тобто міжособистісні) причини психопатології;

- 3) Розбіжності з приводу техніки і локусу терапевтичної дії;

- 4) Відбувся зсув акценту з патологічного розвитку на нормальні процеси розвитку.

З'явилося кілька нових теорій і терапевтичних підходів. Для Мелані Кляйн, першого прихильника теорії об'єктних відносин, внутрішній світ немовляти включає в себе «примітивні імаго», які визначаються як внутрішнє, кінестетичне і емоційне переживання внутрішніх, «фантазійних» батьківських фігур, частково, цілком або в поєднанні (батьківська пара), які складають перші об'єкти і з'являються з народження. Ці фантазії є психічним поданням інстинктів - «афективними інтерпретаціями тілесних відчуттів», які обов'язково є довербальними і предвізуальними, і які переживаються як ті, що приносять задоволення (гарне, наприклад, насичення) або неприємні (погані, наприклад, голод) [16, с.254].

Міжособистісна, інтерсуб'єктивна і реляційна психологія відокремлює постфрейдівське психоаналітичне мислення від класичної теорії потягів і об'єднує дві основні теоретичні традиції - британські теорії об'єктних відносин і американський міжособистісний психоаналіз. Остання була зосереджена на поточних взаємодіях між аналітиком і аналізованим, а не на інтрапсихічній структурі і емпатично-інтроспективній позиції аналітика, в той час як теорія об'єктних відносин підкреслювала внутрішній світ об'єктів, що призвело до нехтування реальними відносинами, що виходять за рамки самих ранніх первинних відносин між матір'ю і дитиною.

Ще одним ключовим інтересом постфрейдівського теоретизування була роль навколишнього середовища у формуванні особистості. Х.Хартманн стверджував, що люди створені для фізичного і психологічного виживання в оточуючому їх середовищі і що діти народжуються готовими, з «безконфліктними здібностями еґо» взаємодіяти зі «середнім очікуваним» оточенням[28].

Гаррі Стек Салліван підкреслював, що особистість розкривається в міжособистісному контексті, в повторюваних взаємодіях між собою та іншими, що людську поведінку можна зрозуміти лише в рамках «комплексу

організм-середовище» і що вроджені фізіологічні та емоційні потреби дитини можуть бути задоволені тільки в міжособистісному контексті, в першу чергу, матір'ю. Таким чином, в терапії Г.С.Саллівана шукав пояснення психопатології в докладному аналізі взаємодій між пацієнтом і його значущими іншими, а не у внутрішньопсихічному конфлікті Фрейда або проєктивних ідентифікаціях Кляйна [21, с. 358-393].

Одним з найбільш значних вкладів Г.С.Саллівана було його розуміння руйнівного ефекту нападу за допомогою насмішок, невідповідності або іншої недійсної відповіді на «ніжні емоції», тобто на почуття любові і вдячності або на вираження високих думок або спогадів. Неодноразова невдача в підтвердженні переживання цих ніжних емоцій з боку осіб, які здійснюють догляд, призводить до хронічного почуттю особистої девальвації, дисфорії, порожнечі й нікчемності. В майбутньому викриття або вираження цих почуттів пов'язане з ризиком сорому, який відчувається разом із спустошенням.

Дедалі більше значення, що надається взаємному впливу діади аналітик-аналізований як локусу терапевтичної дії, стало відомо як інтерсуб'єктивне поле. Важливість інтерактивних патернів взаємовпливу в психологічному розвитку була визнана низкою ключових дослідників, і вона проявляється у багатьох формах; наприклад, в концепції Виготського про «міжособистісне», в «вродженій міжособистісній взаємозв'язку» Р.Фейрберна, в «міжособистісному полі» Г.С.Саллівана.

Робота Х.Хартмана стала фундаментом для покоління психологів, що займаються питаннями розвитку, таких як Рене Шпіц, чиї дослідження дітей, які не змогли вижити в дитячих будинках під час і після Другої світової війни, не залишили ні у кого сумнівів щодо найважливішої ролі, яку навколишнє середовище грає як в фізичному, так і в емоційному розвитку. Іншими впливовими психологами, що займаються питаннями розвитку Его, були Маргарет Малер і Едіт Якобсон. Е. Якобсон в своїй

книзі «Я і об'єктний світ» переробила концепції З. Фрейда про внутрішні сексуальні і агресивні потяги, включивши в них важливість впливів навколишнього середовища, зокрема, ранніх відносин, і важливість взаємодії між біологією і досвідом у формуванні розвитку.

Одним з найбільш впливових мислителів, які вийшли з психології Его, був Х.Кохут. Його робота багато в чому відрізняється від його попередників в тому, що він концептуалізував людський досвід не в термінах заборонених бажань, конфлікту і провини, а в термінах власного досвіду, ізоляції та відчуження від себе і інших, які породили відчуття безглуздості і відсутності внутрішньої життєвої сили або почуття життєрадісності. Кохут віддавав перевагу емпатичному способу спостереження, в якому аналітик є активним учасником, який входить в суб'єктивний світ досвіду пацієнта. Модель психології самості Х.Кохута заснована на трьох основних потребах, або досвіді самооб'єкта, для розвитку здорової самосвідомості.

Теорія прив'язаності Джона Боулбі є як прогрес, так і серйозний відхід від сучасної психоаналітичної теорії. Теорія прив'язаності відкинула моделі психопатології, засновані на лібідо, стадіях і фіксації регресії, які припускали, що поведінка мотивується внутрішньопсихічним конфліктом і фантазіями і що патологія є відхід до більш ранньої стадії розвитку [24].

Л.Рангелл стверджував, що багато постфрейдівих теорій страждають від однієї із двох оман, перша з яких - *pars pro toto* (заміна частини теорії і розгляд її в цілому). Він включає в цю групу Карла Юнга (акцент на містицизмі і духовності), Альфреда Адлера (акцент на агресії і силі) і Отто Ранка (акцент на дитинстві і процес народження) [9].

Л.Рангелл цитує публічну суперечку між Отто Феніхелем і Францем Олександром з приводу правильних аналітичних відносин. О.Феніхель відстоював прихильність нейтральної аналітичної позиції, що вимагає, щоб аналітик давав інсайти через інтерпретації, в той час як

Александр стверджував, що лікувальним фактором в терапії був коригувальний емоційний досвід, в якому аналітик забезпечив те, чого не вистачало в житті аналізанда. Уважне читання тематичних досліджень З. Фрейда показує, що такий поділ є помилковою дихотомією; аналітична установка з самого початку була задумана як сприяюча проникненню в суть і емоційно коригувальна.

Р.Столоров стверджував, що спроби розділити людський досвід на суб'єктивний (внутрішній) або об'єктивний (зовнішній), інтрапсихічний або міжособистісний, помилкові і обмежують справжнє розуміння досвіду. Наприклад, вихідна небезпечна ситуація, яка сигналізує про тривогу - безпорадність перед пригнічуючим афектом - є внутрішнім переживанням. Коли об'єкт любові інтерналізується, тобто уявне представлення про вихователя створюється «в умі» як в першу чергу виховання або покарання, доступне або недоступне, передбачуване або непередбачуване, досвід знову стає внутрішнім.

Л.Рангелл підсумовував заклопотаність багатьох в області психоаналізу сьогодні. Було багато спроб об'єднати і прояснити психоаналітичні концепції в цілісну теорію. Отто Кернберг запропонував синтез теорії інстинктів і структурної моделі з моделями об'єктних відносин і его-психологією.

Д.Вестен також спробував синтезувати базові психоаналітичні концепції і мову, яка використовується для їх опису. С.Фрош запропонував набір загальних визначень ключових понять психоаналізу в спробі внести ясність у все більш різноманітну і складну теорію [9].

Отже, багато з ранніх теорій і технік психоаналітичної психотерапії були ідентифіковані з модифікаціями в ранніх відгалуженнях «класичного» психоаналізу; зокрема, теорія об'єктних відносин і психотерапія, заснована на прихильності, а в більш пізніх розробках самопсихології - феноменологічна / екзистенціальна / міжособистісна,

інтерсуб'єктивна і реляційна психотерапія. Також спостерігаються проблемні тенденції в сучасній теорії і практиці, які уникають науки або будь-якої форми емпіричних спостережень на користь персоналізованих описів терапевтичного процесу, які віддають перевагу використанню інтуїції, ідіосинкразичній мови метафор.

Теоретичним підґрунтям філософії українського персоналізму є пріоритет духовного над матеріальним, принцип ієрархії і орієнтація на ідеал, що виразно відбивається в працях Д.Донцова [2, с.137-559]. Ієрархічний підхід до розуміння соціально-психологічних якостей людини відображений в дослідженнях М. Шлемкевича. У роботі «Втрачена українська людина» (1954) філософ виділяє наступні три типи людини: гоголівський, сковородинівський, шевченківський [12]. Отже, М.Шлемкевич конкретизує принцип ієрархії: той чи інший тип людини пов'язує з відомими діячами культури.

О.Кульчицький, осмислюючи погляди на людину в філософії М.Шелера і Н.Гартмана пише: «Взагалі різні філософи зійшлися на тому, що в бутті людини треба виділити шар органічності, психічності і духовності» [6, с.153]. О. Кульчицький прийшов до висновку, що психіка людини різного рівня розвитку працює по-різному, отже, принцип ієрархії в певний спосіб матеріалізується в психічних структурах, тому розвиває трьохслойну схему роботи людської психіки [7].

Є.Маланюк пише, що серед безлічі проблем є одна, яка для одних людей очевидна, а інші не хочуть її бачити - це проблема ієрархії, а тому «її треба кожен раз заново і кожен раз новими методами доводити» [8, с.69-81].

О.Кульчицький стверджує, що філософська антропологія повинна орієнтувати людину на ідеал, під яким розуміє людину, яка максимально розвинула свої позитивні риси і одночасно зменшила до мінімуму свої негативи [7, с.177-185].

Професор Е.Онацький, посиляючись на положення християнської філософії по нескінченній цінності кожної людської душі, стверджує, що без розвитку індивідуальності не може існувати української нації [10]. У роботі Д.Донцова «Дух нашої давнини» (1944) описано, що для розвитку української держави слід сформувати провідну верству. Системоутворюючим елементом суспільного буття філософ вважає благородство і розкриває його в таких поняттях як «вірність своєму ідеалу», «честь», «любів до високих ідей», «вірність слову», «аскетизм», «служба великій справі» [2, с.137-559].

Філософія українського персоналізму узагальнена в роботах А. Кульчицького. Внутрішня людина, на думку О.Кульчицького - це людина, яка займається родинною працею, що, на думку філософа, є передумовою «моральної аутентичності людини» [7].

В.Табачковський писав, що соціалізм, «користуючись деякими гуманістичними гаслами марксизму, часто навіть формально звеличуючи людину, реально її зневажав» [17].

М.Кубаєвський пов'язує розвиток суспільства з персоналізмом: «Перемога персоналізму необхідна українському буттю»[5, с.153]. А.Фурман пише, що українцям потрібні «провідники-особистості, які здатні повести за собою» [20, с.6-8]. А.Карась зазначає, що вся інтенціональність людського буття виявляється в «формуванні індивіда персоною», а персоналізм є «адекватним методом усвідомлення людської суті взагалі» [4, с.9-22]. В період тоталітарного суспільства персоналізм вважався шкідливим філософським напрямом. Все одно філософія українського націоналізму синтезує найкращі надбання персоналізму, виховує в людині потребу бути суб'єктом діяльності, орієнтує на духовні та моральні цінності. Можемо зазначити, що філософія персоналізму – це органічне поєднання позитивних положень різноманітної філософії на основі

пріоритету духовного над матеріальним, принципу ієрархії та орієнтації людини на ідеал.

1.2 Г. С.Салліван, як яскравий представник теорії психоаналізу

Виникнення інтерперсонального психоаналізу зазвичай датується початком 20-х років XX століття, коли американський психоаналітик Гаррі Стек Салліван вперше зайнявся лікуванням пацієнтів, що страждали на шизофренію. 70 років тому (14 січня 1949 г.) Гаррі Стек Салліван помер від серцево-судинного захворювання під час участі в міжнародній конференції Всесвітньої федерації психічного здоров'я в Парижі, де робота його життя критично і з ентузіазмом рекламувалася як важливий внесок у поглиблення розуміння психотерапії в сучасному світі.

Слідуючи за З.Фройдом, К.Юнгом і А.Адлером, Г.С.Салліван зробив крок вперед, високо оцінивши психоаналітичну традицію, а також з готовністю і бажанням охопити соціальні та поведінкові науки з різних дисциплін, щоб поглибити своє розуміння складнощів психічних захворювань як взаємопов'язаних, до міжособистісних відносин і особливо до шизофренії. Ця готовність ризикнути привела до того, що Г.С.Салліван був визнаний багатьма «батьком сучасної психіатрії», а іншими - як міждисциплінарним новатором, заслуговує міжнародного визнання в області лікування психічних захворювань.

Г.С.Салліван народився в сім'ї бідних ірландських католиків-фермерів в верхів'ях штату Нью-Йорк в лютому 1892 року. У Г.С.Саллівана не було братів і сестер, він жив самотньо і рано розвинутою дитиною до шістнадцяти років, коли він вступив в Корнельський університет з державною стипендією в 1908 році. Його амбіції спонукали його успішно

вступити в зареєстрований, Чикагський медичний і хірургічний коледж в 1911 році, де загальна медицина була навчальною програмою, а психіатрії не було.

Отримавши медичний диплом в 1917 році, він перебігав з однієї лікарні в іншу, де працював з психічно хворими, особливо з шизофреніками, використовуючи метод, який він раніше назвав «міжособистісною терапією». Два роки медичної практики в армії США дозволили йому зайняти посаду в престижній лікарні Святої Єлизавети у Вашингтоні, округ Колумбія, де без будь-якої попередньої психіатричної підготовки його запросили працювати з відомим психіатром-фрейдистом Вільямом Алансоном Уайтом, доктором медицини. Г.С.Салліван також працював клінічним дослідником в лікарні Шеппард і Енох Пратт, а потім був призначений на факультет Медичної школи Університету Меріленда.

Він почав писати про своє терапевтичне лікування психічно хворих, особливо на шизофренію, і тим самим заробив репутацію, яка призвела до того, що його призначали в лікарню Вашингтонської школи психіатрії в якості штатного викладача і голови Ради стипендіатів і редактора всесвітньо відомого журналу психіатрії. Як і у випадку з іншими великими новаторами в науці, вдалі і надзвичайно корисні знайомства Г.С.Саллівана з деякими з провідних соціологів того часу стали основою, на якій він розвинув свій інтерес до міжособистісних відносин як до ключа до психічного здоров'я [11]. Такі соратники, як Едвард Сепір, культурний антрополог і Гарольд Лассуелл, політолог з університету Чикаго, дуже вплинули на інтерес Г.С.Саллівана до наук про поведінку, так само як і його особисті знайомства з Джорджем Гербертом Мидом, Робертом Езрою Парк і Вісконсін Томас, всесвітньо відомими соціологами того часу, які викладали в Чиказькому університеті. Нарешті, в Нью-Йорку, де він відкрив приватну практику, його дружба з видатними психологами того часу,

Еріхом Фроммом, Фрідою Фромм Райхманн і Адольфом Мейером, виявилася вирішальною для його заключних етапів побудови теорії.

У 1939 році Фонд Вільяма Алансона Уайта вирішив, що слід прочитати серію лекцій, щоб вшанувати пам'ять У.А.Уайта, колеги Г.С.Саллівана, який помер в 1937 році, і, звичайно ж, Г.С.Салліван був обраний для читання першої серії.

Він прочитав п'ять лекцій групі ентузіастів-професіоналів в аудиторії, що належить Міністерству внутрішніх справ у Вашингтоні, округ Колумбія. У цих лекціях Г.С.Салліван зробив свою першу публічну спробу представити як всеосяжне, так і добре продумане пояснення своєї концепції розвитку особистості, включаючи психічні розлади і лікування. У лютому 1940 року всі вони були опубліковані в журналі "Psychiatry" за наполяганням друзів і колег Г.С.Саллівана.

Він не був задоволений своїм виступом, але, врешті-решт, погодився. Лекції привернули велику увагу психіатричних і соціальних спільнот, і в наступні роки багато професійних працівників в області психічного здоров'я і соціальних наук написали листи, щоб отримати копії цього номера журналу. Нарешті, в 1947 році, видання лекцій знову вийшло в світ. Це було видання в твердій палітурці, що носило назву «Концепції сучасної психіатрії» [15].

Фактично, це була його єдина книга, принаймні, при його житті, що побачила світ, незважаючи на те, що кілька наступних томів його лекцій і есе, розрекламованих як книги Г.С.Саллівана, з'явилися пізніше. Однак протягом наступних кількох років було продано 13000 копій, і Фонд Вільяма Алансона Уайта привернув завдяки їм значну увагу. Під тією ж назвою ця книга була знову опублікована через чотири роки після смерті Г.С.Саллівана і досі добре продається. Г.С.Салліван, однак, засудив декілька передчасних концептуальних змін в роботі. Проте, це основна робота для нашого розгляду.

Відмінний внесок Гаррі Стека Саллівана в сучасну психіатрію полягав в тому, що він приділяв велику увагу соціальним факторам, які сприяють розвитку особистості людини. Хоча він навчався фрейдистського психоаналізу, він не був традиційним фрейдистом, оскільки відрізнявся від З.Фрейда тим, що розглядав значення ранніх батьківсько-дитячих відносин як ранній пошук безпеки, а не як в класичному психоаналізі в першу чергу сексуальне походження і природу.

Схиляючись на історії свого особистого життя, Салліван вважав центральними відносини дитини і матері, а не сексуальний потяг лібідних інстинктів. Г.С.Салліван прагнув інтегрувати різні дисципліни поведінкових і соціальних наук в роботу психіатрії, так що соціологія і соціальна психологія в традиціях Джорджа Герберта Міда і Чарльза Хортон Кулі виявилися найбільш корисними в кінцевому розвитку Г.С.Салліваном того, що стало відомо як міжособистісна психіатрія, пізніше міжособистісна психотерапія. Він був не проти перейти через дисциплінарні лінії до теорії і методів, від еволюції до комунікації, від теорії навчання до соціальної організації. Він вважав, що саме «міжособистісні відносини» складають основну складову структури особистості [21, с. 358-393].

Г.С.Салліван був противником тієї форми психіатрії та клінічної психотерапії, яка стосувалася психічних захворювань шляхом вивчення ізольованого в установі пацієнтів. У нього був великий досвід роботи з психічно хворими, особливо з шизофреніками, і він відчував, що інституційні зобов'язання представляють собою слабе джерело клінічної інформації [15].

Наприклад, він вважав, що особистісні характеристики визначаються міжособистісними відносинами між терапевтами і пацієнтами і що інституційне середовище було штучним і контрпродуктивним. Г.С.Салліван стверджував, що особистість розвивається відповідно до сприйняття людьми того, як їх бачать інші. «Інші», на думку Г.С.Саллівана,

включають в себе персоніфікації, такі як уряд, а також уявні і ідеалізовані постаті, такі як Ісус або Мойсей, або навіть кінозірки. Він вважав, ґрунтуючись на своїх власних клінічних зустрічах з важкими психічними хворими, що культурні чинники в значній мірі відповідальні за їх психологічний стан.

Він стверджував, що здорова особистість - це результат здорових відносин і що більша частина того, що в нашому суспільстві вважається психічним захворюванням, не є «біогенним», а скоріше «соціогенним». Г.С.Салліван відмовився використовувати концепцію «особистості» як унікальної, індивідуальної і незмінної сутності, як це часто траплялося з традиціоналістами. Він вважав за краще визначати особистість як прояв взаємодії між людьми, а саме міжособистісних відносин.

Розділ 2. АНАЛІЗ ВІДОБРАЖЕННЯ ПОНЯТТЯ ОСОБИСТОСТІ В РОБОТІ Г. С. САЛЛІВАНА

Теорія особистості, розроблена Гаррі Стеком Салліваном базується на переконанні, що взаємодія людей з іншими людьми, особливо значущими іншими, визначає їхнє почуття захищеності, почуття власного “sense of self” та динамізм, що мотивує їх поведінку. Для Саллівана особистість є продуктом тривалої серії етапів, на яких у індивіда поступово формується «хороше почуття» до інших і відчуття “хорошого я(good me)” щодо себе. Індивід також дізнається, як відвернути тривогу та виправити викривлене сприйняття інших людей, вчиться перевіряти свої ідеї шляхом консенсусної перевірки, і перш за все прагне досягти ефективних міжособистісних стосунків на зрілому рівні [25, р. 211-314]. Г.С.Салліван вперше висловив основні ідеї своєї теорії особистості в роботі “Інтерперсональна теорія психіатрії”. Розвиваючи теорію, він здійснив важливий внесок в лікування психічних розладів, зокрема шизофренії, і також відкрив абсолютно новий підхід до вивчення людської особистості.

2.1 Поняття особистості в роботі “Інтерперсональна теорія психіатрії”. Г. С. Саллівана

На думку багатьох аналітиків, Г.С.Салліван вніс найоригінальніший внесок в психіатрію з часів З.Фрейда. Ролло Мей офіційно заявив: «Як З. Фрейд був пророком вікторіанської епохи сексуального пригнічення, так і Г.С.Салліван - пророк нашої шизоїдної

епохи - нашої епохи незв'язаності, в якій, незважаючи на всі балачки радіо і газет, все більше «контактуючих» людей часто незнайомі один з одним» [9].

У своїй роботі він створив нову точку зору, яка сьогодні відома як «міжособистісна теорія психіатрії». Фундаментальний акцент Г.С.Саллівана відходив до теорії особистості, що являє собою «відносно стійкий зразок повторюваних міжособистісних ситуацій, що характеризують людське життя». Радикально відійшовши від психоаналітичного акцента на несвідомому, Г.С.Салліван привніс в свої клінічні дослідження і практику точки зору поведінкових і соціальних наук, які не вважалися істотним компонентом теорії особистості, поки він цього не зробив [11, с.200-208].

Він стверджував, що поняття «особистість» саме по собі є гіпотетичною сутністю, яку не можна ізолювати від міжособистісних ситуацій, і, дійсно, міжособистісна поведінка - це все, що можна спостерігати в відношенні особистості. Усе інше, вважає він, є чисто метафоричні спекуляції і творчі образи. Марно говорити про особистості людини поза соціальною інтерактивною матрицею живої людини. Не скидаючи з рахунків значення спадковості і процесу дозрівання під впливом фізичного середовища, реальним фактором, що визначає природу людини, є соціальна взаємодія цієї людини з іншими [34, р.147-165].

Ніколи раніше не робилося такої спроби об'єднати психіатрію і соціальну психологію. Його теорія особистості є продуктом такого злиття, і вона значно збагатилася його знайомством з соціальними науками і їх використанням. Він пише: «Загальна наука психіатрія, як мені здається, охоплює майже ту ж область, що і соціальна психологія, тому що наукова психіатрія повинна бути визначена як вивчення міжособистісних відносин, а це, врешті-решт, вимагає використання концептуальної основи, яку ми тепер називаємо теорією поля. З такої точки зору особистість вважається гіпотетичною. Те, що може бути вивчено, - це патерн процесів, які характеризують взаємодію особистостей в певних повторюваних ситуаціях

або областях, в яких бере участь спостерігач» [29]. Таке ставлення до місця і значущості «спостерігача» в клінічній ситуації стало еталоном новаторського

підходу Г.С.Саллівана до терапевтичної взаємодії. На нього, звичайно, особливо вплинув філософ В.Гейзенберг [9].

Сучасна психіатрія, як вона визначена і практикується Г.С.Салліваном, складається з вивчення характеристик особистості, які можна безпосередньо спостерігати в контексті міжособистісних відносин [36]. Таким чином, системи психіатрії, засновані на твердженнях про те, що відбувається у свідомості пацієнта, подібні системі думки, побудовані на таких аксіомах, як «Всі події контролюються Божественним Провидінням». Істинність або хибність цього твердження не може бути підтверджена речами, які досить освічені люди можуть бачити, чути і відчувати. Можна посилатися на великий людський досвід в підтримку такого твердження, і можна посилатися на великий людський досвід, щоб спростувати його, але воно так влаштовано, що завжди має залишатися питанням віри. У Г.С.Саллівана, «характеристика особистості» визначається як речі, які люди можуть бачити, чути і відчувати в своїх відносинах з іншими людьми. Це сама фундаментальна робоча гіпотеза в його теорії особистості.

Хоча Г.С.Салліван тільки бажає дозволити особистості бути чисто гіпотетичною, окремо від реально спостерігаємої реальності соціальної взаємодії, він стверджує, що це динамічний центр різних процесів, що відбуваються в ряді міжособистісних полів. Цей «динамізм» є ключовим поняттям в його загальній теорії особистості. Він відводить цим процесам значне місце, визначаючи і називаючи їх, коли конструює платформу їх характеристик. Таким чином, ці процеси представляють собою динамізм, персоніфікацію, самосистему і когнітивні процеси. Давайте коротко розглянемо кожен з них, оскільки вони становлять основу його основної роботи «Концепції сучасної психіатрії» [14].

Найменша одиниця вивчення міжособистісних відносин - це те, що він називає «динамізмом» [33, р.141-145].

Динамізм - є перенесення енергії, що означає будь-яку одиницю поведінки, будь то дійсна дія або ментальний досвід. Вони стають звичними способами поведінки, які включають фізичне тіло людини, таке як рот, руки, ноги і т.д. Ці динамізми потім можуть бути розбиті на безліч підмножин, таких як динамізм страху, динамізм інтимності. Динамізм, який є чітко людським за своїм характером, - це динаміка, яка характеризує міжособистісні відносини і функціонує в першу чергу для задоволення деяких основних потреб людини. Три основних динамізму - це злість, хіть і близькість. Злоба - це рушійна сила, якою людина живе серед своїх особистих ворогів, і, якщо цей негативний динамізм проявляється в ранньому дитинстві, йому може бути важко коли-небудь в дорослому віці досягти повністю довірчих відносин з іншою людиною. Г.С.Салліван різко висловився: «Колись все було наповнене любов'ю, але це було до того, як мені довелося мати справу з людьми». «Хіть» - ще одна рушійна сила особистості. «Хіть», за Г.С.Салліваном, складається зі складних мотивів, почуттів і міжособистісних дій, які мають сексуальний характер [37, рр. 219-222].

Г.С.Салліван відкинув фрейдистську концепцію сексуальності і припустив, що вона несуттєва в дитинстві і ранньому підлітковому віці, але хіть є головна рушійна сила в більш пізньому підлітковому віці. Близькість для Г.С.Саллівана – це потенційно глибоко позитивний динамізм. Це відбувається, коли благополуччя іншої людини так само важливо для людини, як і його власне благополуччя. Це не відбувається в стосунках між батьками і дітьми і не пов'язане з хіттю або сексуальною поведінкою. Це відбувається тільки між представниками однієї статі. Таким чином, хіть стає «забруднювачем близькості», так як хіть прагне задля власної вигоди, а не іншої людини.

Персоніфікації складаються з образу, в якому людина бачить самого себе або іншу людину. Це комплекс почуттів, стосунків і уявлень, який виникає з досвіду задоволення потреб і занепокоєння, і, наприклад, Г.С.Салліван часто говорить про «хорошою матір», «погану матір» і «надмірно опікаючу матір» як про приклади. Коли ці персоніфікації поділяються великою соціальною групою, вони стають стереотипами, такими як «всі ірландці - п'яниці», «всі католики брешуть» і т. д... І ці стереотипи підтримуються соціальними групами, що не мають досвіду своєї реальності, але загальної персоніфікацією, уявної поведінки серед людей, особисто не відомих.

Я-система - це ще один динамізм, який має вирішальне значення для структури особистості. Він діє як захід безпеки, щоб захистити людину від неспокою. Щоб уникнути або мінімізувати фактичне або потенційне занепокоєння, людина приймає різні типи захисних заходів і надзорний контроль над своєю поведінкою. Ці заходи безпеки формують самосистему, яка санкціонує певні форми поведінки, такі як «хороше я», і забороняє інші форми поведінки, такі як «погане я».

Перш ніж ми розглянемо тепер парадигматичні етапи розвитку особистості Г.С.Саллівана, ми повинні дещо сказати про його концепції людської природи, і, як він неодноразово пропонував, це можна резюмувати в вираженні: «Кожна людина набагато більш проста людина, ніж в іншому випадку», ("We are all much more simply human than otherwise, be we happy and successful, contented and detached, miserable and mentally disordered, or whatever")[30,p.33]. Зробивши це своєю стандартною операційною модальністю, він використовував її протягом всієї своєї кар'єри і резюмував її значення в такий спосіб: «Іншими словами, відмінності між будь-якими двома проявами людської особистості, від імбецила нижчого ступеня до генія надзвичайно, - набагато менше різниці,

ніж різниця між найменш обдарованою людиною і представником найближчого іншого біологічного роду».

Заперечуючи наявність будь-яких дійсно діючих інстинктів в людській особистості і тим самим глибоко відокремлюючи себе від класичної школи психоаналізу, Г.С.Салліван стверджував, що саме соціальне середовище, в якому ми дозріваємо, визначає ефективність нашого дорослішання. Міжособистісні відносини - це суть людського розвитку. Ми люди лише доти, доки розвиваємося в контексті інших людей. У міру дорослішання нам потрібно навчитися змагатися, співпрацювати і йти на компроміс з іншими, щоб зберегти психічне здоров'я. Він прийшов до висновку, що особиста індивідуальність - це ілюзія. Ми існуємо тільки в стосунках з іншими людьми. Коли ми дозріваємо в здоровому соціальному середовищі, цей позитивний розвиток міжособистісних подій призводить до цілісної особистості, до дорослого, який здатний встановлювати задовільні міжособистісні відносини і який здатний як дарувати, так і одержувати любов. В цьому суть людської особистості.

Складний і детально опрацьований опис стадій людського розвитку Г.С.Салліваном нагадує схематичну систему З.Фрейда. Але в той час як З.Фрейд побудував свою схему розвитку навколо центрального ядра дитячої сексуальності, Г.С.Салліван побудував свою схему навколо фундаментального ядра міжособистісних відносин. У його схемі сім стадій розвитку. Дитинство триває від початку до приблизно вісімнадцяти місяців, і перші прояви «Я-системи» з'являються, коли немовля стикається з досвідом «хороший я», «поганий я» і відноситься до нього в стосунках зі своєю матір'ю. Дитинство починається з оволодіння мовою і продовжується дошкільним віком. Синтаксичний досвід розвивається, і дитина стикається і має справу з реальністю і необхідністю жити з іншими в якості однолітків і авторитетних фігур. Підліток починає своє спілкування з приблизно одинадцяти років, і тут міжособистісні відносини включають конкуренцію,

співпрацю і включають в себе потреби розвитку. Цей вік короткий, від одинадцяти до тринадцяти більш-менш, і тут близькість виникає у відносинах з одностатевими однолітками і приятелями і знаменує собою перший реальний приклад того, що Г.С.Салліван називає «справжніми людськими відносинами». Рання юність починається з гетеросексуальних років стресу і фізичного розвитку, а динаміка близькості поєднується з хіттю і триває до початку старшої школи, коли пізня юність породжує серйозні вимоги складних міжособистісних відносин, особливо гетеросексуальних, що можуть призвести до тривоги. Дорослішання приходить з поєднанням сильних і слабких сторін особистості, які розвинулися в результаті міжособистісного досвіду в процесі дорослішання.

Психотерапевтична методологія Г.С.Саллівана була абсолютно унікальною для його власного розуміння функції і природи міжособистісних відносин. Г.С.Салліван твердо вірив, ґрунтуючись на своєму великому клінічному досвіді, що психічні розлади виникають через міжособистісні невдачі, і, отже, терапевтичні процедури повинні ґрунтуватися на щирих зусиллях щодо поліпшення навичок взаємин пацієнта в спілкуванні з іншими [11; с.200-208].

У відповідності зі своїм загальним світоглядом він вважав, що міжособистісні відносини складають основу психотерапевтичного лікування. У цій ситуації абсолютно необхідно, щоб терапевт розумів, що його роль полягає в першу чергу в ролі «приймаючого участь спостерігача», оскільки, незважаючи на всі заперечення супротивників з боку традиціоналістів, терапевт обов'язково стає частиною міжособистісних відносин віч-на-віч з пацієнтом. Цей процес фактично створює можливість для пацієнта встановити синтаксичне спілкування з іншою людиною, а саме з самим терапевтом.

Оскільки акцент робиться на терапевтичній ролі «спостерігача», терапевт звільнений від «залучення» у відносини з пацієнтом, але, як і в

випадку з фрейдистською традицією, терапевт повинен встановлювати відносини, засновані на його ролі як експерта у відносинах, а не просто друга, приятеля або колеги. На відміну від робіт Карла Роджерса, Г.С.Салліван наполягає на тому, щоб терапевт «не» ставав другом пацієнта, тим самим руйнуючи «спостерігаючий» характер взаємин терапевта з пацієнтом [14].

Від З.Фрейда до Г.С.Саллівана - це не тільки грандіозний стрибок у часі, але і кількісний стрибок у теорії особистості і психотерапевтичних теоріях практики. З моменту народження З.Фрейда в 1856 році до смерті Г.С.Саллівана в 1949 році світ психології і практика як психіатрії, так і психотерапії зазнали розвиток, порівняно з розвитком біології і фізики за останні 100 років. Від захоплення З.Фрейда можливостями дослідження «несвідомого» пацієнта за допомогою використання інтерпретації сновидінь, словесних асоціацій і гіпнозу до клінічно продемонстрованого розуміння Г.С.Салліваном фундаментальної природи навичок міжособистісних відносин як визначального фактору психічного здоров'я, стверджують, що дисципліна психології змінилася. Від детермінованого біхевіоризму до Третьої сили - нелегкий стрибок, і завдяки початковому і кілька переважаючому впливу «глибинних» психологів, З.Фрейда і К.Юнга, поступова поява гуманістичної школи психотерапії.

Міжособистісна психотерапія з'явилася якраз тоді, коли здавалося, що «глибинна» психологія психоаналітичного типу слабшає з точки зору як інтересу, так і життєздатності для тих, хто працює в різних областях консультування. Безсумнівно, поява Віктора Франкла «волі до змісту», за яким послідував гуманістичний рух Третьої сили, оживило психологію консультування, як ніякі попередні теоретичні розробки в історії цієї галузі. Не тільки клієнтоцентралізована терапія і міжособистісна психотерапія Г.С.Саллівана також брали участь в цьому відродженні

професійного інтересу до психологічного консультування, і всі ознаки вказують на те, що вони будуть продовжувати це робити.

2.2 Проблема комунікації та особистості у роботі Г.С.Саллівана «Інтерперсональна теорія психіатрії»

Важливість інтерперсональної комунікації зростає, особливо в контексті глобалізації. Культурне розмаїття, глобалізація, організаційна реструктуризація, спеціалізація працівників і технології сприяють тому, що в даний час робиться упор на навички міжособистісного спілкування. Міждисциплінарний характер інтерперсональної комунікації захоплює дослідників глибоко вникати в неї. Дослідження соціальних психологів Роберта М.Краусса і Сьюзан Р.Фасселл [27]. доказало цю міждисциплінарну характеристику інтерперсональної комунікації і допомогло їм у розробці соціально-психологічних моделей інтерперсональної комунікації, заснованих на цій основній ідеї. Американський психіатр і вчений Юрген Рюш (1961) виділив 40 різновидів дисциплінарних підходів до суб'єкта людського спілкування, включаючи архітектурні, антропологічні, психологічні, політичні та багато інших, при поясненні складнощів людського спілкування. Коли ми намагаємося зрозуміти і розвинути комунікативні навички, ми не можемо уникнути цих більш серйозних проблем інтеграції. Людське спілкування – складне і інтригуюче явище.

Унікальні характеристики інтерперсональної комунікації можна вивчити, простеживши значення слова інтерперсональна. Воно утворено від приставки «інтер», що означає «між», і слова «персона». Отже, міжособистісне спілкування буквально відбувається між людьми. З одного боку, все спілкування відбувається між людьми, але багато взаємодії не зачіпають нас особисто. Комунікація існує в діапазоні від безособового до міжособистісного. Суть інтерперсональної комунікації - це загальні

значення людей. Ми не просто обмінюємося словами, коли спілкуємося. Замість цього ми створюємо значення, коли з'ясовуємо, що слова і поведінка один одного означають, представляють або мають на увазі. Сенси виростають з історій взаємодій між унікальними людьми.

Марк Л.Кнапп і Джон Августин Дейлі в своєму «Handbook of Interpersonal Communication» (2002) стверджують: інтерперсональна комунікація може означати здатність спілкуватися з людьми як в письмовій, так і в усній формі. Цей тип спілкування може відбуватися як в індивідуальному, так і в груповому режимі. Це також означає уміння взаємодіяти з різними людьми в різних ситуаціях і змушувати людей відчувати себе невимушено. Такі методи, як зоровий контакт, рухи тіла і жести рук, також є частиною інтерперсональної комунікації. Найбільш поширені функції інтерперсональної комунікації - це слухання, розмова і вирішення конфліктів. Типи інтерперсональної комунікації варіюються від вербального до невербального і від ситуації до ситуації. Інтерперсональна комунікація має на увазі особисте спілкування таким чином, щоб воно досягло мети і було доречним [26].

Фокус інтерперсональної комунікації підкреслює процес взаємодії людини, а не словесний зміст взаємодії, підкреслює поведінку і навички, які розширюють альтернативи, доступні для міжособистісного спілкування. Він включає в себе афективні і когнітивні виміри, взяті з поведінкових та інших наук, а також з гуманітарних наук. Він стосується як вербальних, так і невербальних людських повідомлень і відповідей і являє собою акцент на об'єктивному дослідженні досвіду особистого спілкування.

Гаррі Стек Салліван проклав шлях своїм послідовникам в просуванні теорій психіатрії, заснованих на інтерперсональній комунікації. Він вважав, що психіатрія - це вивчення того, що відбувається між людьми. Це контрастує з парадигмою Фрейда, яка підкреслює, що відбувається всередині людей.

Кидаючи виклик психосексуальній теорії Фрейда, Салліван висунув теорію психіатрії, в якій основна увага приділялася ролі міжособистісних відносин, суспільства і культури як основних детермінант розвитку особистості і психопатології. Для нього особистість - це гіпотетична сутність, яку не можна спостерігати або вивчати окремо від міжособистісних ситуацій, в яких вона проявляється. Єдиний спосіб дізнатися особистість - через міжособистісні ситуації.

Отже, одиницею дослідження є не окрема людина, а міжособистісна ситуація [36].

Хоча багато клінічних акцентів школи інтерперсональної комунікації були включені в основний психоаналіз, і хоча міжособистісний психоаналіз не є ні однаковим, жодним в своєму терапевтичному або теоретичному підході, проте, існують деякі широко визначальні риси, які, в цілому, унікальні. В основному вони включають метапсихологію відносин; інтерактивна концепція інтрапсихічного або внутрішньоособистого світу; клінічний фокус на міжособистісному і інтерсуб'єктивному полі в аналітичній ситуації; плюралістична сприйнятливість, що дозволяє радикально індивідуалізувати метапсихології і клінічні методології; операціоністська перспектива, яка прагне дотримуватися теоретичних побудов, близьких до емпіричних спостережень.

Інтерперсональний психоаналіз - це одночасно відмова від ортодоксального біологізму та клінічної догми і відмова від упредметнених уявлень про психічну структуру. По суті, він прагматичний, гнучкий і практичний, тому що він стосується того, що насправді відбувається між людьми, і того, як вони живуть (і структурують) цей досвід. Теорія інтерперсональної комунікації звертається до більш-менш тієї ж сукупності явищ, до якої звертаються інші школи психоаналітичної думки, але це відбувається без матеріалізації метафор, що так часто зустрічається в психоаналізі.

Таким чином, комунікація - це усне спілкування між двома людьми, експертом і клієнтом, які добровільно спілкуються один з одним, щоб зрозуміти характерні закономірності в житті клієнта. Щоб домогтися цього, психіатричне інтерв'ю повинно охоплювати деталі даної події, а також питання, коли, де, хто і які питання призначені допомогти пацієнтові зрозуміти, що насправді сталося.

Питання «хто» і «що» допомагають пацієнту описати значущих інших, що беруть участь у взаємодії, що вони сказали один одному і пацієнту; як і чому питання спрямовані на погляд пацієнта на своє минуле, його мотивацію та його цінності, оскільки вони пов'язані з справжнім досвідом. Салліван вважав, що такого роду докладне дослідження і розслідування необхідно для виявлення «відносно стійких патернів повторюваних міжособистісних ситуацій, які характеризують людське життя», патернів, що визначаються життєвим досвідом людини в його родині і в рамках його культури. Тільки коли ці патерни будуть повторно виявлені в ході клінічного дослідження, можна виявити і виправити більш ранні спотворення особистості.

2.3. Г.С.Салліван про проблему тривоги та переживання

Інтерперсональний психоаналіз розвинувся у відносній незалежності як з інтелектуальних, так і з політичних причин. Салліван не збирався бути психоаналітиком; він вважав за краще називати свою клінічну дисципліну «психіатрія». Хоча він безумовно хотів, щоб його пацієнти розуміли несвідомі спотворення в своїх переживаннях, пов'язаних з ним, і навіть стверджував, що ніякого лікування в дійсності не проводилося, поки такий епізод не був успішно вирішено, він не приділяв особливої уваги явищам переносу і контрпереносу як джерелам інформації. Він не вважав аналіз перенесення-контрпереносу основою лікування, як це роблять сьогодні багато (або більшість) інтерперсональних психоаналітиків.

Навпаки: мета Саллівана полягала в тому, щоб клінічна ситуація була настільки гладкою, що б вона, по суті, зникла.

Салліван зазнавав труднощів з фрейдистськими концепціями, які не підлягають емпіричній перевірці; наприклад, він відхиляв лібідо і пов'язані з цим питання психосексуальних стадій розвитку. Прагматичний підхід Саллівана до лікування виник в результаті його роботи з пацієнтами, які не могли отримати користь з класичного психоаналізу, який вимагав, щоб пацієнт міг вільно асоціюватися, а аналітик залишався порожнім екраном. Не тільки Салліван брав під сумнів основні правила класичної техніки, його сумніви розділяли і інші інтерперсоналісти. В результаті сам аналітичний процес, клінічний діалог, зазнав глибокі зміни, які відрізняють його від класичної моделі, яка слідувала вимогам вільних асоціацій. Спілкування в консультаційному кабінеті повинно було прийняти інший характер, щоб звільнити місце для розуміння пацієнтів з більш важкими розладами.

Досвідчений терапевт прояснює значення і підтверджує думки і почуття свого пацієнта. Мова пацієнтів часто персоналізована, емоційна і засуджуюча; описи часто пронизані заданими мотивами і визначаються ними; дії і повідомлення інших осіб можуть бути витлумачені або невірно витлумачені відповідно до приватного змісту; реальність не можна відрізнити від бажань або фантазій, а очікування спантеличені. Вільям Феймс (1890) говорив про виборчу увагу під час обговорення «нормальної» особистості. Салліван (1956) приписує багато труднощів у спілкуванні та міжособистісних відносинах «виборчій неувважності», в результаті чого особисті значення затемнюють реальність [31].

Клінічне інтерв'ю допомагає пацієнту приділити увагу аспектам реальності, які він вибірково ігнорував. У той же час воно прояснює фантазії пацієнта про ці аспекти, так що вони не повинні затемнювати реальність і можуть фактично збагатити її. Вже згадана таким чином

реальність включає в себе як переживання пацієнта в його минулому і теперішньому житті, так і події в консультаційній кімнаті в його відносинах з терапевтом.

Отже, клінічне дослідження - це процес прояснення, в якому мова, слова і образи контекстуалізуються, а досвід стає підтвердженням на основі консенсусу. Дослідження для Саллівана, є важливим інструментом аналітичної роботи. Це відрізняється від вільних асоціацій, коли аналітик часто інтуїтивно розуміє «істину» асоціацій пацієнта і інтерпретує їх значення і походження. Салліван особливо цікавиться неправильним використанням мови пацієнтами [25]. Неправильне використання мови служить для затемнення і приховування сенсу; коли це відбувається, це зазвичай свідчить про паратаксічні викривлення, які ускладнюють життя і які потім можуть бути досліджені в контексті терапії. Салліван описав свої погляди на клінічне інтерв'ю в серії запрошених лекцій у Вашингтонській школі психіатрії в 1944 і 1945 роках. Ці лекції згодом були опубліковані під назвою «Психіатричне інтерв'ю» [34].

Інтерперсональна психотерапія Г.С.Саллівана була в першу чергу психодинамічною за своєю орієнтацією, оскільки поділяла з іншими психодинамічними підходами інтерес до динамічних процесів особистості, несвідомим (прихованим) процесам, аналізу відносин з терапевтом і підходу до розвитку. Проте, для Г.С.Саллівана всі ці фактори послужили основою для розуміння того, що клієнт дізнався про себе та інших, і як ця історія навчання проявляється в поточних неефективних і невідповідних моделях інтерперсональної комунікації.

Схема розвитку, представлена Салліваном, розгортається від дитинства до дорослого життя, послідовно ставлячись до розвитку особистості як до процесу навчання. «Я» і «Я-система» Саллівана рано виникають через чутливість немовляти до тривоги і психічного стану

матері. Немовля починає освоювати процеси «виборчої неуваги» як спосіб уникнути неспокою.

Замість того щоб звертати увагу на подразники, що викликають тривогу, а потім захищатися від афектів, що викликаються цими стимулами, люди вчаться уникати уваги до «даних» (подразників) які можуть викликати занепокоєння.

Тривога як інтерперсональне явище є ядром концепції. Тобто тривога розглядається в першу чергу як емпатично переданий міжособистісний досвід [35]. Немовля, дитина, підліток - до старості потребує інших людей для задоволення основних потреб. Деструктивна тривога виникає, якщо людина відчуває загрозу (тобто ризикує втратити щось) або відчуває тривогу, що відходить від необхідних Інших. Таким чином, тривога - це інтерперсональне явище, і людина виробляє механізм уникнення тривоги, який Салліван назвав системою «Я». Ця самосистема є конгломератом захистів, починаючи від неуважності, уникнення і так далі. Глибоке заперечення і, можливо, найважливіше, серія міжособистісних маневрів для підтримки самоврівноваженості і зведення до мінімуму появи ситуацій, які можуть викликати тривогу. Таким чином, всі механізми безпеки спрямовані на іншу людину, щоб запобігти розпаду міжособистісних відносин. Одним словом, захист спрямований проти інших людей, а не проти власного несвідомого.

Весь цей вишукано чутливий міжособистісний динамізм залишається поза увагою, без нагляду. Справді, щоб діяти, він повинен бути поза усвідомлення. Тому аксіоматично, що чим вище ризик-чим вище рівень тривожності - тим більше ймовірність утворення скотоми, дірки в тканині усвідомлення. І функція терапевта - визначити місцезнаходження цих відсутностей. Его буде не там, де був Я; але де була відсутність, там буде присутність.

Інтерперсональна психоаналітична терапія складається з ретельно продуманого докладного дослідження, яке мобілізує тривогу. Підвищений рівень тривоги пронизує поле пацієнта / терапевта, викликаючи операції по забезпеченню безпеки від обох учасників і, по суті, резюмуючи досліджуваний матеріал. Психоаналітичне лікування - це збагачення сприйняття. Пацієнт (як і терапевт) отримує набагато багатше відчуття свого життя. Г.С.Салліван проводив розходження між психоаналітичним лікуванням і реальним життям. Терапія може дати пацієнту розуміння, більш чітке розуміння його / її життя. Але те, що пацієнт потім робив з цим усвідомленням, було поза увагою аналітика.

ВИСНОВКИ

Здійснений з позицій підходу соціально- філософський аналіз особистості дозволяє зробити наступні висновки:

1. Ми проаналізували основні джерела и шлях розвитку психоаналізу. Зокрема теорію психоаналізу З.Фрейда, про свідомі і несвідомі наміри. Також розглянули нові погляди послідовників З.Фрейда на теорії і практики психоаналізу та розбіжності між ними. Такі як: проєктивні ідентифікації М.Кляйн; теорії Х.Хартман, Х.Кохут; теорію прив'язаності Джона Боулбі.

2. Простежили що теоретичним підґрунтям філософії українського персоналізму є пріоритет духовного над матеріальним, принцип ієрархії і орієнтація на ідеал. Ієрархічний підхід до розуміння соціально-психологічних якостей людини.

3. Ми розглянули еволюцію та поле розвитку поглядів Г.С.Саллівана та виявили, що його клінічна робота в різних умовах протягом декількох років привела до твердої впевненості в тому, що

міжособистісні відносини впливають на розвиток особистості. Він зазначив, що люди схильні привносити в свої відносини спотворені погляди і нереалістичні очікування від інших. Його рішення полягало в тому, щоб стати клінічним психотерапевтом «учасником-спостерігачем» в роботі зі своїми клієнтами, займаючи більш активну терапевтичну позицію, ніж традиційний психоаналітичний підхід «порожнього екрану», популярний в той час, особливо в традиційному психоаналізі. Він спостерігав за реакцією клієнта на терапевта і терапевтичну середу. Г.С.Салліван вважає, що емоційного благополуччя можна досягти, змусивши людину «усвідомити» свої дисфункціональні міжособистісні моделі взаємодії і, таким чином, вирости в здорову самосвідомість своєї інтерактивної поведінки.

4. Характеризуючи поняття особистості у Г.С.Саллівана, розкрили теорію особистості. Вона складається з його потрібної класифікації переживань, оскільки, за його словами, переживання відбуваються в трьох різних режимах - прототаксичному паратаксичному і синтаксичному.

5. Проаналізувавши явище тривоги та способи переживань, визначили у Г.С.Саллівана три способи переживань: прототоксичний, паратаксичний та синтаксичний. Найпростіший і фундаментальний спосіб пізнання реальності на початку життя - прототаксис. По суті, він складається з потоку відчуттів, почуттів і образів без будь-якого необхідного зв'язку між ними, свого роду «потік свідомості». Паратаксичний спосіб мислення складається з бачення причинно-наслідкових зв'язків між подіями, які відбуваються приблизно в один і той же час, але не пов'язані між собою логічно. Неправильне з'єднання - ось у чому суть цього способу переживання. У зрілому віці залишки паратаксисних способів переживання проявляються в таких речах, як передбачуваний зв'язок між «старанною молитвою» і «одужанням».

Третій і найбільш просунутий спосіб переживання називається синтаксичний - передбачає здатність розуміти фізичні та просторові причинні зв'язки, а також здатність передбачати причини, знаючи про їх наслідки.

Таким чином, ми з впевненістю можемо зазначити що Г.С.Салліван вніс оригінальний та цілком новий підхід щодо осмислення особистості та розуміння поняття особистості. У своїй роботі він створив нову точку зору, яка сьогодні відома нам як міжособистісна теорія психіатрії. Фундаментальний акцент Г.С.Саллівана відходить до теорії особистості, яка представляє собою відносно стійкий зразок “повторюваних міжособистісних ситуацій”, характеризуючих людське життя. Відійшовши від психоаналітичного акценту на несвідомому, Г.С.Салліван в свої клінічні дослідження та практику точки зору поведінкових та соціальних наук та зробив їх суттєвим компонентом теорії особистості.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Виготський Л.С. Проблема культурного розвитку дитини. *Вісник Московського університету*. Сер. 14. Психологія. 1991. № 4. С. 5-18.
2. Донцов Д. Дух нашої давнини. *Де шукати наших історичних традицій*. К. : МАУП, 2005. С.137–559.
3. Донцов Д. За яку революцію. Торонто: Ліга визволення України, 1957. 79 с.
4. Карась А. Філософія Олександра Кульчицького. Кульчицький О. *Основи філософії і філософічних наук* / Упоряд., наук. ред. А. Карась. Мюнхен-Львів, 1995. С. 9–22.
5. Кубаєвський М. К. Національна ідея: історичні й методологічні засади осмислення. Тернопіль: Економічна думка, 2007. 192 с.
6. Кульчицький О. *Основи філософії і філософічних наук*. /Упоряд., наук. ред. А. Карась. Мюнхен-Львів, 1995. 164 с.
7. Кульчицький О. *Український персоналізм: філософська й етнопсихологічна синтеза*. Мюнхен-Париж, 1985. 194 с.
8. Маланюк Є. Ієрархія. Малоросійство. *Український націоналізм. Антологія*. / Упоряд. В.Рог. Т.2. до 120-річчя від дня народження Євгена Коновальця. Київ: Українська Видавнича Спілка ім. Юрія Липи, 2010-2011. С. 69.
9. Овчаренко В.И. Класичний та сучасний психоаналіз. Програми курсів та спецкурсів. - М.: Академічний проект, 2000. 622 с.
10. Онацький Є. Націоналізм і індивідуалізм. *Український націоналізм. Антологія*. / Упоряд. В.Рог. Т.2. до 120-річчя від дня народження Євгена Коновальця. Київ: Українська Видавнича Спілка ім. Юрія Липи, 2010- 2011. С. 19-32.

11. Романов А.А. Поняття переживання у Г.С.Саллівана: філософська передісторія. *Філософія і політологія в контексті сучасної культури*. Вип.1, 2016. С. 200-208.
12. Сабадуха В. О. Українська національна ідея та концепція особистісного буття. 2-ге вид., випр. Івано-Франківск: Фоліант, 2012. 176 с.
13. Романов И.Ю. На стыке психоаналитических традиций. Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований. 1949- 1999 гг. М.: Академический проект, 2005, С. 20-68.
14. Салліван Г.С. Інтерперсональна теорія психіатрії. /пер. з англ. О. Ісаковой. СПб.: Ювента; М.: КСП, 1999. 347 с.
15. Старовойтов В.В. Салліван Гаррі Стек. Журнал практичної психології і психоаналізу. 2015. №3. URL: <https://psyjournal.ru/articles/sallivan-garri-stek> Дата звернення: 28.05.2021.
16. Старовойтов В.В. Сучасний психоаналіз. Основні школи та напрямки розвитку. М.: Канон; «Реабілітація», 2013. 319 с.
17. Табачковський В. Український персоналізм Володимира Шинкарука. Вибрані твори: у 3-х т. К.: Український Центр духовної культури, 2004. Т. 3. Ч. I. С. 5–55.
18. Фройд З. Вступ до психоаналізу: лекції. М.: Наука, 1991. 456 с.
19. Фройд З. По ту сторону принципаудовольствия. *Психология бессознательного*. Зб. сочинений. М.: Просвещение, 1990. С. 382-424.
20. Фурман А.В. Національна ідея - щит і меч українства. *Психологія і суспільство*, 2012. №3. С.6-11.
21. Хржановський Г. Психоаналітичні теорії Карен Хорні, Гаррі Стека Саллівана і Еріха Фромма. *Енциклопедія глибокої психології*. Т. 3. Послідовники Фрейда. М.: Cogito-MGM, 2002. С. 358 – 393.
22. Шлемкевич М. Загублена українська людина. Нью-Йорк: 1954. 159 с.

23. American Psychological Association dictionary. URL: <https://dictionary.apa.org/interpersonal-theory> Дата звернення: 28.05.2021
24. Bowlby, J.A. secure base: Clinical applications of attachment theory. London: Routledge, 1988. 180p.
URL: https://books.google.com.ua/books?id=c33KR_JlmaUC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false Дата звернення: 27.05.2021
25. Greenberg, J.R. & Mitchell, S.A. Object relations in psychoanalytic theory. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1983. 456 p. URL: <https://icpla.edu/wp-content/uploads/2017/12/Greenberg-J.-Mitchell-S.-Object-Relations-in-Psyc-Theory-Winnicott-and-Guntrip.pdf> Дата звернення : 25.05.2021.
26. Handbook of interpersonal communication / editors, Mark L. Knapp, John A. Daly. 2002. 842 p. URL: https://books.google.com.ua/books?id=t97fuAcjS-YC&printsec=frontcover&hl=ru&source=gbv_ViewAPI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false Дата звернення : 27.05.2021.
27. Krauss, R. M., & S, R, Fussell. "Social Psychological Models of Interpersonal Communication", In E.T. Higgins & A, Kruglanski (Eds.), "Social Psychology: Handbook of basic Principles", Guilford Press, New York, 1996. pp. 665-701.
URL: <http://www.columbia.edu/~rmk7/PDF/Comm.pdf> Дата звернення: 25.05.2021.
28. Lawrence Freidman. (1989) Hartmann's "Ego Psychology and the Problem of Adaptation", The Psychoanalytic Quarterly, pp. 526-550.
29. Perry Helen Swick Psychiatrist of America: The Life of Harry Stack Sullivan. The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge 1982. 474 p.
30. Evans F.B. Harry Stack Sullivan. Interpersonal Theory and Psychotherapy. – London: Routledge, 1996. pp.33.

[URL:https://books.google.com.ua/books?id=9_GUnVqJYYoC&pg=PA33&lpg=PA33&dq=we+are+all+much+more+simply+human+than+otherwise+sullivans+book&source=bl&ots=37fP5uiaig&sig=ACfU3U2QNhtjJZ-QH8UVsq5awdCBkAE7Ww&hl=ru&sa=X&ved=2ahUKEwim7-zs-P7wAhVj_7sIHZPaBZcQ6AEwEHoECAkQAw#v=onepage&q=we%20are%20all%20much%20more%20simply%20human%20than%20otherwise%20sullivans%20book&f=false](https://books.google.com.ua/books?id=9_GUnVqJYYoC&pg=PA33&lpg=PA33&dq=we+are+all+much+more+simply+human+than+otherwise+sullivans+book&source=bl&ots=37fP5uiaig&sig=ACfU3U2QNhtjJZ-QH8UVsq5awdCBkAE7Ww&hl=ru&sa=X&ved=2ahUKEwim7-zs-P7wAhVj_7sIHZPaBZcQ6AEwEHoECAkQAw#v=onepage&q=we%20are%20all%20much%20more%20simply%20human%20than%20otherwise%20sullivans%20book&f=false)

Дата звернення: 24.05.2021.

31. Mark Kelland. Personality theory in a cultural context. *Alfred Adler and Harry Stack Sullivan*. 2015.

[URL:https://cnx.org/contents/lISyy6OT@1.1:nij1gA0b@1/Alfred-Adler-and-Harry-Stack-Sullivan](https://cnx.org/contents/lISyy6OT@1.1:nij1gA0b@1/Alfred-Adler-and-Harry-Stack-Sullivan) Дата звернення: 24.05.2021.

32. Sullivan H.S. Schizophrenia as a Human Process. W. W. Norton & Co., New York, 1962. 400 p.

33. Ewen, Robert B. Harry Stack Sullivan: The Interpersonal Theory of Psychiatry." In *An Introduction to Theories of Personality*. Psychology Press. 7th Edition. 2010, pp. 141-145.

34. Sullivan H.S. Psychiatric Interview. New York: W. W. Norton & Company, 1954. 246 p.

35. Sullivan H.S. Conceptions of Modern Psychiatry: The First William Alanson White Memorial Lectures. Washington DC.: William Alanson White Psychiatric Foundation, 1940. 147 p.

36. Sullivan H.S. The interpersonal theory of psychiatry. New York: Norton 1953. 393 p.

37. Sullivan H.S. The interpersonal theory of psychiatry. New York: Norton 1953. pp.219-222. URL: <https://pmhealthnp.com/wp-content/uploads/2019/10/TheoriesofPersonality.pdf> Дата звернення: 25.05.2021.