



ТЕОРИЯ ЛИТЕРАТУРЫ: АНТОЛОГИЯ, ТОМ II

Д. Ривкин и М. Райан
«Незнакомые люди, психоанализ»,
Мелани Кляйн и М. Малер



Цель: Раскрыть особенности теорий неопрейдизма, теории развития ребенка, теории объектных отношений, теории идентификации Мелани Кляйн и Маргарет Малер, научить объяснять их научные концепции.

Ключевые слова: неопрейдизм, Мелани Кляйн, Маргарет Малер, теория развития ребенка, теория объектных отношений, теория идентификации, теория сепарации-индивидуации.

Введение

В предыдущей лекции я говорила о вкладе З. Фрейда в психоанализ. Сегодня мы продолжаем лекцию о последователях З. Фрейда, о неопрейдистах и развитии теории психоанализа на последующих этапах по материалам антологии, составителями которой являются Джулия Ривкин и Майкл Райан. Книга называется «Теория литературы. Антология». Неопрейдизм пытался расширить учение Фрейда, что фактически привело к пересмотру некоторых отдельных положений его теорий.

Авторы антологии отмечают, что теория идентификации в неопрейдизме делает больший акцент на социальных отношениях, чем Фрейд, который придавал большое значение инстинктивным побуждениям. Особенно привлекательна в школе постфрейдистского психоанализа теория объектных отношений, существует несколько психоаналитических теорий объектных отношений различных авторов (Зигмунд Фрейд, Анна Фрейд, Мелани Кляйн, Рене Спит. Мы сегодня будем говорить о теории объектных отношений постфрейдизма, возникшей после Второй мировой войны в Великобритании и Америке. Она ассоциируется с такими именами, как Мелани Кляйн и Маргарет Малер. Они развили собственные концепции объектных отношений.

Эти ученые, основываясь на фрейдовских понятиях психоанализа, переработали их и создали свои теории, в которых главная мысль заключается в том, что психика человека обусловлена не столько биологическими и физиологическими факторами, а социальными и социо-культурными факторами. Сегодня мы поговорим о теориях Мелани Кляйн и Маргарет Малер.

Основная часть

Мелани Кляйн (1882-1960) – австрийский британский психоаналитик, урожденная Мелани Рейес родилась 30 марта 1882 года в Вене, в Австрии. Мелани Кляйн заинтересовалась психоанализом в Будапеште за несколько лет до Первой мировой войны. По рекомендации венгерского врача Ференци, первого ее наставника в психотерапии, Мелани Кляйн прочитала «Интерпретацию сновидений» Фрейда. У нее не было диплома медика, вообще она не имела высшего образования. Однако в 1919 году она представила первый детский анализ Венгерскому обществу психоанализа, ее психоанализ ее младшего сына Эриха, которого она наблюдала с трехлетнего возраста. Она участвовала в Пятом психоаналитическом конгрессе в Будапеште, на котором Фрейд рассказывает о способах психоаналитической терапии. И стала пионером в области детского психоанализа, последователем Фрейда, внесшим существенные дополнения в его учение.

Долгое время психоанализ у детей считался неосуществимым. Как известно, З. Фрейд занимался психоанализом в основном взрослых людей. После анализа Зигмунда Фрейда «маленького Ганса» («Анализ фобии пятилетнего мальчика», 1909) почти не было попыток лечить детей психоаналитическим методом в течение десяти лет. Фрейд сам указывал, что обращение с ребенком может быть успешным только при особых обстоятельствах. В случае с маленьким Гансом отец мальчика сделал фактический анализ. Только близкий попечитель, согласно Фрейду, даст ребенку необходимую уверенность и сможет описать его желания,



мечты и фантазии. Мелани Кляйн заинтересовалась психоанализом и развитием маленького ребенка. И она была одной из первых, кто наблюдал детей и пришел к выводу, что психоанализ детей явление выполнимое.

Кроме того, он опасался, что интерпретация бессознательных пожеланий в ребенке вызовет эти желания неконтролируемым образом. Хотя эти предположения не были ни обоснованы, ни опровергнуты; однако они были препятствием на пути развития детского анализа. И в этой области она стала известным психоаналитиком.

Мелани Кляйн известна своей работами о психоанализе маленьких детей, в которых наблюдения за свободной игрой детей обеспечило понимание бессознательной жизни ребенка, позволяя ей создать теорию психоанализа детей в возрасте двух или трех лет.

Кляйн разработала технику психоанализа для детей. В то время как психоанализ взрослого человека опирается на свободное словесное общение 2-х людей, психотерапевта и его пациента. А Мелани Кляйн пришла к выводу, что в отношении детей психотерапевт больше всего узнает о ребенке во время игры с ним. Она написала работы, ставшие классическими. Это «Психоанализ детей» (1932). Он посвящен теории развития ребенка на ранних стадиях. Здесь она впервые описала технику игры с ребенком. В работе «Психоанализ детей» Мелани Кляйн представила свои наблюдения и теорию детского анализа. Она обосновала, что детская игра является символическим способом борьбы с беспокойством. Кляйн рассматривает свободную игру детей с игрушками как средство определения психологических импульсов и идей, связанных с ранними годами жизни.

Следующая ее работа «Меморандум о технике» (1943, опубликована в 1991). Работа М. Кляйн 1952 года называется «Истоки переноса». Техника Кляйн со взрослыми; перенос, основанный на объектных отношениях.

Как ребенок переживает мир, по словам Мелани Кляйн, зависит от его раннего опыта с воспитателями (объектами). Воображение ребенка содержит много «внутренних объектов», то есть идей добрых и злых опекунов. Вместе с Дональдом Вудсом Винникоттом и Рональдом Фэрбэрном Мелани Кляйн основала теорию объектных отношений.

Кляйн подчеркивает концепцию переноса Фрейда. Напомню, что под переносом психоанализ понимает «сознательный или бессознательный перенос ранее пережитых (особенно в детстве) как положительных, так и отрицательных чувств и отношений, проявлявшихся к одному лицу, совсем на другое лицо». Кляйн очень творчески способствует обогащению теории переноса в книге «Психоанализ детей» (1932).

Мелани Кляйн в целом принимает идею Фрейда об инстинкте жизни и смерти. В своем психоанализе она больше озабочена конкретным содержанием инстинктивных побуждений, чем их абстрактной концептуализацией. Клиническое наблюдение – ее сильная сторона и ее особый дар. В ее работе клинические наблюдения и теория взаимодействуют друг с другом, и на этой основе появляются новые наблюдения и теории. Техника Кляйн и теория тесно связаны между собой. Она старалась избегать абстрактных теоретических концепций без сопровождения практических клинических опытов.

Неофрейдисты вообще внесли серьезные изменения в технику психоанализа. В частности, эти изменения были внесены в деятельности Мелани Кляйн и ее последователей Уилфреда Биона, Ханны Сигал, Бетти Джозеф и др. Существовали два основных типа изменений. Во-первых, в работах Фрейда о психоанализе доминировала точка зрения на пациента как изолированного субъекта, которого психотерапевт наблюдает с внешней объективной точки зрения. У Мелани Кляйн и других неофрейдистов фокус ложится на отношения между психоаналитиком и пациентом. Для них важно все: как складываются эти отношения, какова реакция пациента на аналитика, какую эволюцию претерпевают эти отношения. И это является основным источником информации о пациенте.

Во-вторых, в отличие от Фрейда Мелани Кляйн развивает мнение, что контрперенос аналитиков в определенных обстоятельствах может быть полезным источником информации о пациенте. Эти две основные тенденции изменения в технике психоанализа появились в работах Кляйн и ее учеников.

Мелани Кляйн является автором теории параноидально-шизоидной позиции, которая была описана в 1946 году. В основе теории лежит наблюдение над ранним развитием младенца.



Согласно ей, первым объектом, который младенец познает во внешнем мире, является его мать. Во время параноидально-шизоидного положения (в возрасте до 4-6 месяцев) младенец видит объекты вокруг себя. И эти объекты для него либо хорошие, либо плохие, в соответствии с его опытом. Объекты он ощущает как любящие и добрые, когда пожелания младенца удовлетворяются, делая его счастливым и удовлетворенным. И наоборот, объекты воспринимаются как плохие, когда желания ребенка не удовлетворяются должным образом, и, таким образом, преобладает разочарование. На этом положении появляется теория М. Кляйн, которая называется теория параноидально-шизоидной позиции.

Разъясню подробнее. В начале жизни младенец не имеет перцептуального образа своей матери, т. е. есть целостного образа. Он видит ее и воспринимает в отдельных частях. Самой важной частью этого объекта (объекта мать) является грудь. Клейн говорит, что в сознании ребенка возникает образ «хорошая мать», которая кормит ребенка по требованию и обращает на него внимание, и «плохая мать», которая говорит «нет» или отсутствует, когда ребенок хочет чего-то. Поэтому ребенок полагает, что у него есть две разные матери, потому что они еще не может созреть до идеи любви и ненависти к одному и тому же объекту. Клейн называет этот процесс «расщеплением». Эго ребенка расщепляется из-за беспокойства, которое он испытывает, вызванного его параноидальным страхом. Таким образом, мать может быть хорошей или плохой, и чувство, направленное на нее, является либо любовью, либо ненавистью; они еще не могут совпадать.

Джулия Ривкин и Майкл Райан пишут, что Мелани Кляйн увидела, как ребенок создает свой мир через фантазии, которые позволяют ему отличать посредством интроекции/проекции и расщепления хорошие и плохие объекты. Для ребенка мать состоит из «предметов части», таких как грудь или лицо. В конечном итоге ребенок учится заниматься «репарацией», восстановлением матери как целостного объекта, которая своей заботой устраняет его собственные разрушительные импульсы в процессе его роста.

Современное понимание заключается в том, что параноидально-шизоидные психические состояния играют важную роль на протяжении всей будущей жизни.

Кляйн выделяет в развитии младенца вторую позицию, которую она называет депрессивной. Депрессивная позиция формируется после 6 месячного возраста. Сложная смесь любви и ненависти одновременно к матери (или объекту, заменяющему мать) вызывает состояние тревоги и депрессии.

Способность побороть депрессивное состояние или не справиться с ним зависит во многом от того, как мать относится к своим обязанностям. Если она игнорирует их, недостаточно ласкова, пренебрегает ребенком, рано отнимает его груди то ребёнок может зафиксироваться на депрессивной позиции. Младенцу необходимо ощущение его внутренней безопасности, которое ему может обеспечить внешний объект (мать). И к концу 5 месяца эти депрессивная позиция исчезает.

Если младенец не получает в раннем детстве материнской заботы, есть опасность не справиться с депрессивным положением. Мелани Кляйн наблюдала возбудимых агрессивных детей, которые сердиты и враждебны, склонны к агрессии, эти дети кусали других детей, ломали игрушки, разрывали их на части и так далее. Кляйн и ее ученики наблюдали также тревогу и депрессию у взрослых пациентов. По мнению Кляйн, это представляло собой рецидив опыта, которые мог действовать на человека в начале жизни. И это приводит ее к выводу, что центральным фактором окружающей среды для становления ребенка является мать, ее забота и любовь, которую получает или не получает младенец. Если развитие протекает нормально, экстремальные параноидально-шизоидная и депрессивная позиции в значительной степени преодолеваются в раннем детском возрасте.

Главной характеристикой параноидально-шизоидной позиции является расщепление как самого себя, так и объекта на доброе и плохое, вначале мало или вообще нет интеграции между ними.

Начиная с 1934 года. Кляйн использует свою работу со взрослыми пациентами, чтобы уточнить и расширить свои идеи в отношении детства.

Фрейд, в конце жизни в 1937-38 гг., интересовался расщеплением сознания пациента, т. е. разделением его Эго. Расщепление – это раздвоение личности, когда по отношению к



реальности у пациента сосуществуют две установки: одна учитывает реальность, а другая установка – игнорирует эту реальность, живет в мире своих желаний. Фрейд наблюдал процесс расщепления при истерии, при маниакально-депрессивном психозе.

Работая с сильно возбужденными маленькими пациентами, Мелани Кляйн определила появление расщепления Эго в раннем возрасте. Это было для Кляйн, являвшейся последователем Фрейда, проявлением конфликта между инстинктами жизни и смерти. Инстинкты жизни и смерти – это понятия, введенные в оборот Фрейдом. Если с инстинктом жизни все понятно. Он выражается в проявлении жизненно важных процессов, то инстинкт смерти проявляется в агрессии, убийстве и самоубийстве. Так, ключевая ситуация беспокойства этого положения – страх быть разрушенным.

Кляйн и ее последователи описали это как основное беспокойство шизофреника. Баланс инстинктов жизни и смерти у младенца дают ему различные ресурсы в условиях нормального ухода и любви и младенец преодолевает шизоидно-параноидальную и депрессивную позицию.

Маргарет Малер (1897-1985) – венгерский и американский психиатр

Маргарет Малер родилась в Венгрии в 1897 году. Она заинтересовалась психоанализом в подростковом возрасте, когда встретила Сандора Ференци. Она изучала медицину в Будапештском университете, начиная с 1917 года, до перехода в университет Йены в Германии для изучения педиатрии. В 1922 году она окончила школу в году и поселилась в Вене, Австрия. Начала обучение психоанализу в 1926 году. После нескольких лет работы с детьми Малер был сертифицирован как аналитик в 1933 году.

Она вышла замуж за Пола Малера в 1936 году, и когда нацисты пришли к власти, бежала вместе с мужем из Австрии. Поселилась в Британии, затем переехала в 1938 году в Нью-Йорк. В Америке Маргарет Малер начала частную практику и работала с такими экспертами, как доктор Бенджамин Спок. Малер преподавала детскую терапию и был членом Нью-Йоркского психоаналитического общества и Института развития человека. Она также активно участвовала в исследованиях, направленных на психическое здоровье детей. Она преподавала в Колумбийском университете в период с 1941 по 1955 год, и до 1974 года она служила клиническим профессором психиатрии в Медицинском колледже Альберта Эйнштейна. Малер считается одним из основных участников области «эго-психологии», которая возникла из структурной модели Зигмунда Фрейда (Оно-Я-Сверх Я). Ее цель заключалась не в разработке новой теории, а в расширении сферы существовавших ранее теорий. В ее исследованиях основное внимание уделяется взаимодействию между матерью и младенцем в течение первых трех лет жизни, тем самым заполняя пустоты в психодинамических стадиях, таких как психосексуальные стадии развития Фрейда.

Маргарет Малер была отмечена наградами в 1969 году и в 1981 году за выдающиеся заслуги. Она написала много книг, среди самых известных ее работ можно назвать труд «Психологическое рождение младенца» (1975), «Детский психоз и ранние вклады» и «Разделение-индивидуация».

В 1950 году она присоединилась к персоналу Медицинского колледжа Альберта Эйнштейна и руководила программой обучения детскому психоанализу до 1960-х годов.

Маргарет Малер основала терапевтическое отделение для психотических детей. Маргарет знала, что тревожные дети могут работать с терапевтом и преуспеть в групповой работе, но с детьми с психотическими расстройствами нужно работать наедине.

Основной интерес Маргарет Малер проявляла к нормальному развитию детства. Теория Малер по развитию ребенка в основном сосредоточена на отношениях между матерью и ребенком. В своей опубликованной в 1978 году книге «Психическое рождение человека» Малер описывает ранние отношения младенца с его матерью. Она доказывает, что объектная связь, отношение субъекта к миру, восприятие его Я индивидуации и осознание потребностей и эмоций тесно связаны.

Как пишут Джулия Ривкин и Майкл Райан, «Маргарет Малер меньше беспокоила битва между Эго и инстинктивными побуждениями. Она интересовалась больше отношениями между



ребенком и его объектами, особенно матерью, как формируется индивидуальность ребенка. Ее интересовало – задаются ли изначально или формируются первичной взаимосвязи (мать-ребенок) контуры самоидентификации, независимо от того, является ли она далекой, холодной и разочаровывающей, например, или подавляющей и поглощающей.

Способность ребенка успешно отделиться от матери определит стремится ли он к слиянию с объектами, которые никогда полностью не удовлетворяют его стремления, или вынужден бежать от отношений, которые угрожают подавить его хрупкое самоограничение.

В отличие от Фрейда теоретики объектных отношений считают, что Эго (Я) является важной частью (если не всей) личности. То, как ему удастся построить свой внутренний мир во время «доэдипова» этапа развития, более важно для теоретиков-постфрейдистов, чем более поздний эдипов этап перехода во взрослую половую идентичность. Некоторые психологи считают, что разделение с матерью является первым разочарованием или основной травмой, которую невозможно забыть. Маргарет Малер видит взаимоотношения ребенка и матери более позитивно. Она определяет мать как «маяк», который позволяет ребенку выйти в мир из первичного симбиотического состояния».

Исследование по сепарации-индивидуации считается самым ценным вкладом Маргарет Малер. В нем подчеркивается важность последовательной внимательности к ребенку со стороны матери в первые три года жизни ребенка. Эти годы жизненно важны для достижения конечной цели воспитания детей, чтобы они стали успешными и адаптированными взрослыми.

Хотя первичным опекуном чаще всего является мать. На практике это лицо может быть другим лицом (или несколькими избранными лицами), которые несут ответственность за основной и повседневный уход за ребенком.

Маргарет Малер считала, что «психологическое рождение не связано с биологическим рождением». Ребенок проходит разные фазы в своем психологическом рождении.

Нормальная аутичная фаза: первые 1-2 месяца. Новорожденный младенец блаженно не знает ничего, кроме своих собственных потребностей. На этом этапе мать должна быть доступна, чтобы с любовью удовлетворить потребности ребенка и нежно, заботливо взаимодействовать с ним.

Фаза нормального симбиоза: следующие 4-5 месяцев. В течение этих первых нескольких месяцев младенцы начинают узнавать о своем мире и развивать свою первые человеческие связи, те, что они разделяют со своими матерями. Положительные эмоции со стороны матери (обнимание, улыбка, привлечение внимания) и облегчение дискомфорта (быстрое питание, когда ребенок голоден, смена загрязненных подгузников, обеспечение соответствующего графика сна и бодрствования) помогают младенцу развить доверие к тому, что его потребности будут удовлетворены, создадут основу его уверенности и безопасности.

Фаза сепарации-индивидуализации: имеет несколько подфаз, которые приходятся на время от 5 до 36 месяцев. По словам Малер, успешное завершение этапов развития в первые несколько лет жизни приводит к сепарации и индивидуации. Сепарация относится к внутреннему процессу психического отделения от матери, в то время как индивидуализация относится к развитию самопознания. Первые три года жизни, согласно Маргарет Малер, имеют решающее значение для определения личности и психического здоровья. Подфазами являются:

1. Фаза дифференцирования
2. Фаза практики
3. Фаза сближения
4. Фаза постоянства объекта
5. Начало правильного старта

Родители, даже те, кто не имеет никакого отношения к формальному изучению развития ребенка, подтверждают важность предоставления детям наилучшего возможного начала, приветствуя их в домашней обстановке, которая является одновременно и любящей, и внимательной. Мать, как правило, основной опекун в самые ранние годы жизни ребенка. Если младенец будет ощущать, что она настроена на него, своего ребенка, на его меняющиеся потребности, это, несомненно, обеспечит ребенку большее чувство безопасности и уверенности, чем мать, которая далека или не заинтересована в своём ребенке. Эта простая истина является



основой теории сепарации-индивидуализации Малер. Исследователь, подробно описывает этапы развития ребенка в течение этих важнейших первых трех лет жизни.

Подфаза: дифференциация – от 5 до 10 месяцев

По мере взросления ребенка он развивает повышенный интерес как к матери, так и к внешнему миру. Родители часто замечают первые внешние признаки беспокойства своего ребенка в это время, когда ребенок постоянно «оглядывается назад». Когда он, глядя на другие вещи, но затем ищет мать, для него важно, чтобы она присутствовала. Часто младенцам наиболее удобно проявлять интерес к внешним стимулам, когда они чувствуют себя в безопасности на руках матери во время этой фазы. Постоянная доступность матери помогает эмоциональному благополучию ребенка, и в то время, когда он впервые появляется примерно в это время, эта потребность может продолжаться и в следующей подфазе.

Подфаза вторая: практика – от 10 до 16 месяцев

По мере повышения мобильности детей они могут исследовать автономно свою среду. Но они все еще не готовы к отделению от своих матерей. Ползая и начиная ходить, дети предпочитают отделяться от своих мам на краткий период и обычно возвращаются быстро для уверенности и комфорта. Они могут самостоятельно играть, но часто ребенку удобнее играть самому, когда мать находится в пределах видимости ребенка. Матери, которые могут выпустить своих детей на начальный уровень самостоятельной разведки, находясь поблизости, предоставят ребенку возможность наслаждаться расширением своего мира. Малер описала это «вылупление», как истинное рождение, которое происходит у индивида, когда у ребенка начинает проявлять чувство самости, не связанное напрямую с матерью.

Подфаза три: сближение – от 16 до 24 месяцев

Как знают родители малышей. Одну минуту, они бегут от своих матери, отказываясь от ее внимания, а в следующую минуту они с нетерпением цепляются за нее. Малер назвал это «амбивалентностью» и объяснила, что это поведение отражает иногда противоположные желания и потребности малыша. Именно в эти месяцы дети впервые получают реальный смысл, что они являются отдельными людьми, отдельными от своих матерей, что является одновременно волнующим и пугающим открытием. В этой подфазе младенец снова становится близким к матери, ребенок понимает, что его физическая мобильность демонстрирует психическую обособленность от его матери. Сближение разделено на несколько подфаз:

1. Начало – мотивировано желанием поделиться открытиями с матерью.
 2. Кризис – между пребыванием с матерью, эмоциональной близостью, большей независимостью и изучением.
 3. Решение. Индивидуальные решения поддерживаются развитием языка и супер эго.
- Нарушения в фундаментальном процессе разделения-индивидуации могут привести к нарушению способности поддерживать надежное чувство индивидуальной самобытности во взрослой жизни.

Постоянство объекта

Фаза постоянства объекта Маргарет Малер описывает фазу, когда ребенок понимает, что



мать имеет отдельную идентичность и действительно является отдельным индивидуумом, что приводит к формированию интернализации, которая является внутренним представлением, которое ребенок сформировал благодаря маме. Эта интернализация – это то, что дает ребенку изображение, которое помогает им поддерживать бессознательный уровень руководящей поддержки и комфорта со стороны их матерей. Недостатки в позитивной интернализации могут привести к возникновению чувства незащищенности и низкой самооценки во взрослой жизни.

В своих исследованиях Малер наблюдала за детьми, которые, казалось, не смогли достичь стадии симбиотических отношений между матерью и ребенком. Она показала, что эти дети могут паниковать, как только они отделяются от матери. Ребенок не адаптируется к внешнему миру. Индивидуализация личности ребенка, не развивается равномерно. Существенные человеческие качества отстают в своем развитии или формируются позже.

Подведем итоги сказанному. Мы сегодня говорили о постфрейдизме. В частности, о концепции объектных отношений, развитых такими последователями Фрейда как Мелани Кляйн и Маргарет Малер.

Введение и признание теорий объектных отношений является одним из самых значительных событий в развитии психоанализа. В то время как психоанализ Фрейда сосредоточился на концепции инстинктивной теории и, рассматривал человека как одинокое существо, Мелани Клейн обратила внимание психоанализа на развитие раннего детства и влияние ранних отношений с воспитателями. Она доказала в своей теории, что то, как человек воспринимает мир, и то, что он ожидает от него, определяется его отношениями с ранними воспитателями («объектами»). Эти объекты могут, быть любимыми, либо ребенок может их ненавидеть.

Маргарет Малер был психиатром XX-го века, который изучила развитие детей и развила теорию сепарации и индивидуализации. Теория сепарации-индивидуации относится к отделению младенца от матери. Малер объясняет, как ребенок с возрастом в несколько месяцев выходит из «аутичной оболочки» в мир с человеческими связями, этот процесс, обозначенный как сепарация-индивидуация, делится на подфазы, каждый со своим собственным началом, результатами и рисками.

Литература

1. Кляйн М. Психоанализ детей. Кульминацией ранней теории развития ребенка Кляйна, включая технику игры (см. Анализ детей), 1932.
2. Кляйн М. «Меморандум о технике» (не опубликован до 1991 года). Краткое изложение о важности переноса; первое упоминание о «ситуациях», 1943.
3. Хейманн П. «О контрпереносе», Международный журнал психоанализа. 31: 81-84. Описание контрпереноса аналитика как «создание пациента», 1950.
4. Кляйн М. «Истоки переноса». Техника Кляйна со взрослыми; перенос, основанный на инфантильных объектных отношениях; идея «общей ситуации», 1952.
5. Малер М., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца: симбиоз и индивидуация. — М., Когито, 2011.
6. М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райвери, П. Хайманн «Развитие в психоанализе», Москва, Академический проект, 2001.