

JAROSŁAW GROTH

## IDENTYFIKACJA PROJEKCYJNA – OD RZECZYWISTOŚCI INTRAPSYCHICZNEJ DO INTERPERSONALNEJ

Począwszy od opublikowania w 1946 roku przez Melanie Klein klasycznego już dziś opisu identyfikacji projekcyjnej, zjawisko to w coraz większym stopniu zajmowało uwagę psychoanalityków, stając się z czasem jednym z centralnych punktów teorii i praktyki psychoanalitycznej. Jak zauważa Roth (2008, s. 250), ze wszystkich odkryć Klein to właśnie zyskało najbardziej powszechną aprobatę. Celem tego artykułu jest próba scharakteryzowania identyfikacji projekcyjnej w świetle ewolucji, jakiej podlegał ten koncept – od lokowania go wyłącznie w wymiarze imaginacyjności po rozpoznanie znaczenia jego obecności w rzeczywistości społecznej. Fenomen identyfikacji projekcyjnej rozpatrywany jest w niniejszym artykule z perspektywy koncepcji Klein – twórczyni tego konstruktów – oraz z punktu widzenia dwóch kluczowych dla rozwoju tego pojęcia koncepcji, autorstwa W. R. Biona i T. H. Ogdena. Prezentacja tych perspektyw ma służyć ukazaniu złożoności tego zjawiska i bogactwa obszarów jego zastosowania oraz ewolucji pojmowania tego mechanizmu – od koncentracji na tym, co intrapsychiczne, po stan, kiedy w równej mierze zwraca się uwagę również na to, co interpersonalne.

**Słowa kluczowe:** identyfikacja projekcyjna, projekcja, relacja z obiektem, fantazja, kontenerowanie, rzeczywistość psychiczna, relacje interpersonalne.

Pojęcie identyfikacji projekcyjnej, mimo powszechności jego stosowania – tak w odniesieniu do obszarów normatywnego rozwoju, etiologii zaburzeń, mechanizmów ich podtrzymywania, jak i wobec skutków jego działania – jest jednocześnie jednym z terminów szczególnie niejednoznacznych. Zgodnie ze słowni-

---

DR JAROSŁAW GROTH, Zakład Psychologii Zdrowia i Psychologii Klinicznej, Instytut Psychologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań; e-mail: groth@wp.pl

kami terminologii psychoanalitycznej (por. Fhanér, 1996, s. 66; Laplanche, Pontalis, 1996, s. 81; Moore, Fine, 1996, s. 339) mianem identyfikacji projekcyjnej nazywa się mechanizm wyrażający się w fantazji, w ramach którego jednostka rzutuje siebie lub odszczepioną część siebie na obiekt zewnętrzny, który zostaje z wyprojektowaną treścią utożsamiony i staje się przedstawicielem podmiotu. W rezultacie tego procesu jednostka wyobraża sobie siebie jako będącą wewnątrz obiektu zewnętrznego względem niej (Rycroft, 1972, s. 67-68). Celem mechanizmu jest skrzywdzenie obiektu, zawłaszczenie go, wzięcie w posiadanie lub uzyskanie nad nim kontroli. W takim zakresie słownikowe definicje można uznać za zgodne, choć jednocześnie należy zauważyć, że akcentują one różne aspekty zjawiska, stosownie do różnic w poglądach autorów poszczególnych koncepcji.

Chociaż aluzji odnośnie do mechanizmu, który później nazwano identyfikacją projekcyjną, można doszukiwać się już u Freuda – choćby w sformułowaniach na temat oddziaływania nieświadomego jednej osoby na nieświadome innej, pochodzących z artykułu „Nieświadomość” (1993a, s. 121), czy w ideach pojawiających się w takich pracach, jak: „Próba wprowadzenia pojęcia narcyzmu” (1993b), „Psychologia zbiorowości i analiza ego” (1994), czy „Psycho-analysis and telepathy” (1955) – to osobą, która dokonała formalnego opracowania tego pojęcia, była Melanie Klein.

MELANIE KLEIN  
– WYOBRAŻENIOWY PIERWOWZÓR  
AGRESYWNEJ RELACJI Z OBIEKTEM

Pierwsze opracowanie poprzedzały intuicyjne próby uchwycenia zjawiska, którego dowody istnienia w prymitywnym życiu psychicznym Klein dostrzegła w trakcie analizy osób dorosłych oraz terapii dzieci wykorzystującej zabawę, a także w praktyce psychiatrycznej. Początkowo fenomen ten pojmowała w kategoriach projekcji – mechanizmu wynikającego z pragnienia pozbycia się własnych agresywnych impulsów (por. Klein, 1921 – za: Grotstein, 1994). Także w *Psychoanalizie dzieci* (2007b) znalazły miejsce opisy fantazji ataku na wnętrze ciała matki i sadystycznego wtargnięcia do jej wnętrza. Zjawiska zaobserwowane w tym wczesnym okresie Klein przywołała w przełomowym artykule z 1946 roku

pt. „Uwagi na temat niektórych mechanizmów schizoidalnych” (2007c), w którym po raz pierwszy posłużyła się pojęciem identyfikacji projekcyjnej<sup>1</sup>.

Przedstawienie koncepcji identyfikacji projekcyjnej Klein wymaga zarysowania specyfiki pierwotnych relacji z obiektem, wczesnych lęków i obron właściwych pozycji paranoidalno-schizoidalnej. Problematyka ta dotyczy zarówno zjawisk właściwych normalnemu rozwojowi, jak i tych, które łączy się z genezą i patomechanizmem zaburzeń psychotycznych (por. Klein, 2007a).

Zgodnie z założeniami Klein, wczesne ego od pierwszych miesięcy życia dysponuje zdolnością nawiązywania relacji z obiektem, doświadczania lęku i stosowania obron. Przedmiotem tej wczesnej relacji jest pierś matki, przy czym za sprawą rozszczepienia i rozdziału między miłością i nienawiścią utrzymywana jest relacja z dwoma obiektami – pierśią dobrą (zaspokajającą) i złą (frustrującą).

Jedną z funkcji ego, których istnienie Klein zakładała od urodzenia dziecka, jest radzenie sobie z lękiem (w którego obliczu do dyspozycji wczesnego ego pozostają pierwotne mechanizmy obrony). Lęk ów wynika, z jednej strony, z istnienia popędu śmierci i jego konfliktu z popędem życia, z drugiej zaś – z doświadczenia zewnętrznej rzeczywistości. Doświadczenia niosą ze sobą nie tylko ciepło, miłość i pokarm matki, ale także lękotwórczą traumę narodzin oraz stany frustracji cielesnych potrzeb (Segal, 2005, s. 42). Klein opisuje losy lęku przed anihilacją i śmiercią, odwołując się do konsekwencji Freudowskiego zjawiska przekształcenia popędu śmierci, tj. rozszczepienia ego i projekcji jego części zawierającej popęd śmierci na pierwotny zewnętrzny obiekt, tj. pierś matki<sup>2</sup>. Jako przedmiot projekcji destrukcyjnych impulsów pierś uzyskuje status złego i groźnego obiektu, z którym związany zostaje lęk. W ten sposób pierwotny lęk, wywołany popędem śmierci, przyjmuje formę obawy przed prześladowaniem – charakterystyczną dla okresu, który Klein najpierw nazwała fazą prześladowczą, a później pozycją schizoidalno-paranoidalną. Ta część popędu śmierci, która nie została wyprojektowana, ulega przekształceniu w agresję i zwróceniu przeciwko prześladowcom, a także staje się podstawą lęku przed zniszczeniem z wewnątrz<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Faktycznie określenie „identyfikacja projekcyjna” na oznaczenie szczególnej formy identyfikacji, stanowiącej pierwowzór agresywnej relacji z obiektem, zaproponowane zostało przez Klein dopiero w kolejnym wydaniu tej pracy w 1952 r. (por. Hinshelwood, 1989, s. 179).

<sup>2</sup> Klein zdaje się w tym miejscu korzystać z Freudowskiego konceptu „ja rozkoszy” i fantazjowania, jako aktywności podporządkowanej jedynie zasadzie rozkoszy, w którego ramach dziecko na drodze projekcji pozbywa się nieprzyjemnych doznań cierpienia i frustracji, zatrzymując w sobie doznania wyłącznie przyjemne (por. Freud, 2007).

<sup>3</sup> Lęk przed unicestwieniem z wewnątrz może stanowić siłę zdolną znieść właściwego ego tendencję do stopniowej integracji i organizacji, doprowadzając do wtórnej, obronnej dezintegracji. Zbytne nasilenie lęków prześladowczych stanowić może jeden z powodów niezdolności dziecka do przepracowania pozycji paranoidalnej, a w konsekwencji również depresyjnej. Skutkować to może

Wśród mechanizmów wykorzystywanych przez ego dla obrony przed lękiem, Klein podkreśla nie tylko rozszczepienie, choć ten mechanizm zdaje się mieć kluczowe znaczenie w porządkowaniu wczesnych doświadczeń, ale także projekcję, introjekcję, idealizację czy zaprzeczenie<sup>4</sup>. Projekcja, wywodząca się z mechanizmu odwrócenia popędu śmierci, pomaga pokonywać lęk, pozbywając się tego, co niebezpieczne i złe. Podobnie obronie przed lękiem służy introjekcja dobrego obiektu<sup>5</sup>. Tak jak w stanach satysfakcji ku zaspokajającej piersi kierowane są uczucia miłosne, tak w stanach frustracji ku frustrującej piersi zwraca się nienawiść i lęk prześladowczy. Mechanizm rozszczepienia piersi na dobre i złe aspekty pozwala na istnienie podwójnej relacji miłości i nienawiści do obiektu. Rozszczepieniu towarzyszy wzrastająca idealizacja obiektu, która umożliwia utrzymywanie obiektu idealnego z daleka od złego i chroni go przed zniszczeniem. Skutkiem idealizacji dobre aspekty obiektu są wyolbrzymiane, co w efekcie redukuje obawę przed obiektem prześladowczym. Tak więc idealizacja, z jednej strony, wynika z obecności lęku prześladowczego, z drugiej zaś – z siły pragnień popędowych, żądających nieograniczonej gratyfikacji, które tworzą fantazję niewyczerpanej i zawsze obfitej piersi idealnej. Idealizacji towarzyszyć może onipotenne zaprzeczenie prześladowania, przyjmujące postać fantazji o całkowitym unicestwieniu prześladowców.

Wspomniane zjawisko projekcji impulsu destruktywnego znajduje wyraz w agresywnych fantazjach o oralno-sadystycznych atakach na pierwotny częściowy obiekt – matczyną pierś. Z czasem w fantazjach zbiegają się libidinalne i agresywne pragnienia oralne, uretralne i analne. Podobnie zmianie ulega przedmiot ataków – ataki na pierś matki ulegają przekształceniu w ataki na jej ciało, przeprowadzane za pomocą wszelkich sadystycznych środków. W okresie tym, gdy dziecko nie jest jeszcze zdolne ujmować matkę jako całą osobę, jej ciało traktowane jest jako rozszerzenie piersi.

Fantazmatyczne ataki na matkę przebiegają w dwojaki sposób. Pierwszy rodzaj ataku sprowadza się, zdaniem Klein, do oralnego impulsu wysysania, wygryzania, wybierania i rabowania ciała matki z dobrych treści. Atak drugiego typu ma źródło w impulsach analnych i uretralnych i polega na wyrzucaniu niebez-

---

regresyjnym umocnieniem lęków prześladowczych i umocowaniem punktów fiksacji dla psychoz z grupy schizofrenii.

<sup>4</sup> Mechanizmy te są zarazem zjawiskami typowymi dla pewnych etapów rozwoju, jak i elementami składającymi się na podstawę późniejszych zaburzeń psychotycznych. Zgodnie z Klein w fazie paranoidalno-schizoidalnej odnaleźć można punkty fiksacji wszelkich zaburzeń psychotycznych.

<sup>5</sup> Segal (2005, s. 43) zauważa, że nie jest to wyłączną zasadą obowiązującą mechanizmy projekcji i introjekcji. W pewnych sytuacjach ego dąży do projekcji dobrego obiektu, aby zapewnić mu ochronę przed wszechogarniającym wewnętrznym złem. Bywa także, że obiekty prześladowcze podlegają introjekcji, która ma pozwolić na zyskanie nad nimi kontroli.

piecznych substancji z self w matkę. Nienawistnemu emitowaniu owych wydaliny towarzyszy projekcja oddzielonych części self *na matkę* czy też raczej – *w matkę* (Klein, 2007c). Zgodnie z nieświadomą fantazją, owe wydaliny i złe części self mają nie tylko zranić obiekt, ale także pozwolić na zyskanie nad nim kontroli i wzięcie go w posiadanie.

Matka, zawierająca złe części self, nie jest odczuwana jako oddzielna jednostka, lecz jako zła część self lub złe self. Cała nienawiść zostaje zwrócona przeciwko matce-prześladowni<sup>6</sup>. Prowadzi to do specyficznej identyfikacji ustanawiającej prototyp agresywnej relacji z obiektem. U podstaw identyfikacji projekcyjnej tkwi zatem onnipotentna fantazja, zgodnie z którą niepożądane części self i obiektów wewnętrznych mogą zostać odszczepione, poddane projekcji i kontrolowane w obiekcie, w który zostały wyprojektowane. Fantazje ataków ulegają intensyfikacji w stanach frustracji i lęku, wskutek czego frustrujący pierwotny obiekt ulega dalszym podziałom i jest doznawany jako pokawałkowany. Skoro, zgodnie z infantylną fantazją, wtargnięcie popędu śmierci w obiekt wiąże się z rozszczepieniem go na liczne fragmenty, człowiek musi doświadczać silnego lęku przed niemożliwymi do kontrolowania, obezwładniającymi złymi obiektami.

Podczas gdy pierś frustrująca podlega rozszczepianiu, pierś zaspokajająca utrzymywana jest w całości. Doświadczenie wewnętrznej dobrej i nie pokawałkowanej piersi, dobrego obiektu, jest niezmiernie ważne – przeciwdziała procesom rozszczepienia i rozproszenia, przyczynia się do spójności, integracji i postępów w budowie ego. Doznanie to może zostać zakłócone przez silną frustrację i lęk. Ich obecność może utrudnić utrzymanie podziału między dobrą i złą piersią, w związku z czym fragmentacji ulega także dobra pierś.

Wydalaniu i projekcji podlegają nie tylko złe, lecz także dobre części self. Klein podkreśla fundamentalne znaczenie identyfikacji opartej na takiej projekcji, wracając do problematyki identyfikacji projekcyjnej w pracy „O identyfikacji” (2007d). Projekcja dobrych uczuć i dobrych części self w matkę ma podstawowe znaczenie dla rozwoju zdolności dziecka do dobrych relacji z obiektem i integracji ego, a w konsekwencji do empatii i dojrzałej komunikacji. W takim ujęciu identyfikacja projekcyjna rozpatrywana jest jako jeden z normalnych i pożądanych rozwojowo procesów życia psychicznego. Fakt trwałych rozwojowych przemian, jakim podlega człowiek wskutek projekcyjnej identyfikacji, który dostrzegła Klein, stał się w późniejszym okresie przedmiotem rozważań i centralnym elementem koncepcji tego mechanizmu dalszych badaczy tego zjawiska, m.in. W. R. Biona.

---

<sup>6</sup> Znajduje to wyraz w zaburzeniach psychotycznych, w których znenawidzone części self utożsamione z obiektem przyczyniają się do wzmożenia nienawiści wobec innych ludzi.

Masywna identyfikacja projekcyjna prowadzi do negatywnych skutków pod postacią zubożenia i osłabienia ego. Proces ten jest psychologicznie uszczuplający, ponieważ projektujący pozostaje zubożony, zanim wyprojektowana część nie ulegnie reinternalizacji. Według Ogdena (1979, s. 365) owo zubożenie i psychiczne osłabienie jest także efektem samego intensywnego wydatkowania energii, koniecznej dla kontrolowania innej osoby i sprawienia, by jej działanie było spójne z fantazjami. Tego elementu o interakcyjnym charakterze nie dostrzega się jednak w zogniskowanej na rzeczywistości fantazmatycznej koncepcji Klein. Zjawisko osłabienia ego wynika z nadmiernego odszczepiania niepożądanych części self i wydalania ich w zewnętrzny świat (komponent agresywny wiązany jest z mocą, potencją, siłą, wiedzą i innymi pożądanymi cechami). Poza tym nadmierny proces projekcyjny prowadzi również do poczucia utracenia dobrych części self – w ten sposób rozszczepienie i identyfikacja projekcyjna mogą przyczynić się do osłabiania i zubażania ego, podobnie jak w przypadku projekcji złych aspektów. Rezultatem osłabienia ego jest niezdolność do asymilowania obiektów wewnętrznych oraz poczucie bycia rządzonym przez owe obiekty. Skutkuje to niezdolnością do odebrania części self, które zostały wyprojektowane w zewnętrzny świat (Klein, 2007c).

Nadmiernie intensywna identyfikacja projekcyjna sprawia, że własne aspekty jednostki odczuwane są jako utracone lub uwięzione w obiekcie. Jednym z następstw tego zjawiska jest stan psychicznej konfuzji związany z niezdolnością do różnicowania self od obiektu. Prowadzić to może do poważnych problemów tożsamościowych, którym towarzyszyć mogą zjawiska psychotyczne, stany depersonalizacji itp. Ukazuje to raz jeszcze, jak identyfikacja projekcyjna – jeden z głównych sposobów obrony przed lękiem – prowadzić może do osłabienia ego<sup>7</sup>.

Podsumowując, Klein ujmowała identyfikację projekcyjną na dwa zasadnicze sposoby (pomijając wspomniane intuicyjne próby uchwycenia zjawiska): pierwszy z nich znajduje wyraz w „Uwagach na temat niektórych mechanizmów schizoidalnych” (2007c), drugi – w pracy „O identyfikacji” (2007d). Po pierwsze, pojęcie identyfikacji projekcyjnej użyte zostało dla opisu fantazji odszczepienia złych aspektów self i obiektów wewnętrznych i projekcji ich w inną osobę (obiekt częściowy). Efektem jest zabarwiona agresywnością relacja w pozycji paranooidalno-schizoidalnej. Celem tego mechanizmu jest uwolnienie self od złych aspektów, psychologicznych reprezentacji popędu śmierci, które grożą zniszczeniem od środka, oraz atak na obiekt, zyskanie nad nim kontroli i wzięcie go

---

<sup>7</sup> Dodatkowe zagrożenie wynikające z projekcyjnej identyfikacji wiąże się z procesem odwrotnym, w którego ramach introjeksja jest przeżywana jako wtargnięcie siłą z zewnątrz, w odwecie za brutalną projekcję (Laplanche, Pontalis, 1996, s. 82).

w posiadanie. Po drugie, ponieważ rzutowaniu mogą podlegać także dobre części self, identyfikacja projekcyjna traktowana jest jako mechanizm nieodzwony dla własnej integracji jednostki, kształtowania się dobrych relacji z obiektem i podstaw empatii. Obie te perspektywy wskazują na normatywną, rozwojową funkcję tego mechanizmu. Klein obrazuje też, jak w niesprzyjających okolicznościach identyfikacja projekcyjna zaburza funkcjonowanie jednostki, stając się elementem patomechanizmu zaburzeń osobowości i psychoz. W każdym z powyższych przypadków, mimo realnych dla jednostki następstw, zjawisko to ma naturę fantazmatyczną. Rozgrywa się ono wyłącznie w świecie intrapsychoicznym, a inny człowiek – mimo iż mechanizm identyfikacji projekcyjnej wymaga obecności obiektu – nie jest w niej personalnie zaangażowany.

#### WILFRED BION

##### – PIERWOTNY PREWERBALNY SPOSÓB KOMUNIKACJI

Bion poświęca mechanizmowi identyfikacji projekcyjnej wiele uwagi – analizuje jego patologiczne konotacje, opracowując i rozwijając jednocześnie ten wątek koncepcji Klein, który dotyczy jego funkcji korzystnej rozwojowo. Ukazuje, jak w rezultacie onipotentnej fantazji odszczepiania niepożądanych części self i wewnętrznych obiektów, wyprojektowania ich w obiekt i kontrolowania w nim, owe pierwotnie niechciane elementy mogą podlegać reintrojekcji w zmodyfikowanej formie.

Według koncepcji Biona, częścią przebiegającego bez zakłóceń rozwoju jest doznawanie rodziców jako bezpiecznie gwarantujących gotowość kontenerowania identyfikacji projekcyjnych dziecka (Ogden, 1979, s. 365). Dotyczy to normalnej, realistycznej identyfikacji projekcyjnej, związanej z rzeczywistym obiektem zewnętrznym i – stanowiącej podstawę formowania symbolu – zdolności do myślenia i ludzkiej komunikacji (Grinberg, 1990, s. 58). Zgodnie z poglądami Klein, Bion przyjmuje, że dzięki rozwojowi zdolności do sytuowania siebie w miejscu innego, mogą formować się zręby empatycznej relacji z obiektem i możliwości rozumienia innego.

Koncepcja identyfikacji projekcyjnej leży u podstaw modelu relacji kontener–kontenerowane (zawierające–zawierane), zgodnie z którym dziecko dokonuje odszczepienia i projekcji pewnych treści, zwłaszcza swych niekontrolowanych emocji, w kontener (dobrą pierś), a następnie odzyskuje je w odrutej, możliwej

do zniesienia formie. Model ten wzbogacił jednocześnie analityczny sposób pojmowania etiologii i patomechanizmu psychozy<sup>8</sup>.

Elementem kontenerowanym jest część psychiki dziecka, na którą składają się doświadczane przez nie zmysłowe percepcje, potrzeby czy odczucia, doznawane jako złe i niechciane (por. Grinberg, 1974, s. 162). W tym wypadku identyfikacja projekcyjna ma nie tylko postać omnipotentnej fantazji, lecz także charakter realistyczny, prowadząc do podjęcia zachowań, wskutek których w matce wzbudzone są odczucia niemowlęcia. Owe poddane projekcji, pozbawione znaczenia twory – nieprzetrawione doświadczenia mogące podlegać jedynie wchłanianiu bądź ewakuowaniu – nazywane są przez Biona elementami beta. Funkcją matki w tym procesie jest pomieszczanie (kontenerowanie) projektowanych doświadczeń, pozbawianie ich zakłócającej wartości dzięki wewnętrznemu opracowaniu i przywracanie ich dziecku. Zdolność matki do kontenerowania wynika ze stopnia, w jakim jest ona w stanie radzić sobie z przejawami popędów destrukcyjnych dziecka. W normatywnej, rozwojowej wersji tego zjawiska matka przyjmuje i przekształca projektowane treści – dokonuje „psychicznego trawienia” i „odtruwania” stymulacji, z którą dziecko sobie nie radzi. Dzięki temu wyprojektowane treści mogą zostać poddane ponownej introjekcji (por. Grinberg, 1990, s. 59).

Wczesne doznania nie niosą dla dziecka znaczenia. Przy udziale elementów beta nie sposób przeprowadzać procesów intelektualnych – są one „rzeczami samymi w sobie”, których można co najwyżej się pozbyć. Wrażenia sensoryczne i prymitywne doświadczenia emocjonalne muszą zostać usunięte w matkę, z nadzieją, że nada ona im użyteczną dla dziecka postać elementów alfa – elementarnych wyobrażeń, które mogą być zapamiętane i znaleźć wyraz pod postacią obrazów, myśli sennych i myśli na jawie (Bion, 1961, s. 116) (tzn. z nadzieją, że doznania, które nie nadają się do myślenia, śnienia czy pamiętania, zostaną opracowane przez funkcję alfa matki). Przy braku zakłóceń dziecko introjektuje z czasem nie tylko pierwotnie niepożądane i wyprojektowane treści (elementy beta), przekształcone przez matkę w treści możliwe do zniesienia (elementy alfa), ale także samą funkcję kontenerującą. Przejęcie funkcji alfa matki pozwala na samo-

---

<sup>8</sup> Początkowo Bion akcentował rolę masywnego rozszczepienia i identyfikacji projekcyjnej. W miarę opracowywania idei identyfikacji projekcyjnej w kategoriach prymitywnego, niewerbalnego i niesymbolicznego sposobu komunikacji między matką a dzieckiem, a także pojęć kontenerowania oraz ataków na wiązania, Bion (1959, 1962) zaczął uznawać, że psychoza może wynikać z niezdolności dziecka do odszczepiania i odpowiedniego projektowania, a więc niedostatecznej normalnej identyfikacji projekcyjnej, wskutek braku kontenera do zawierania odszczepionych projekcji.



dzielne przekształcanie elementów beta w alfa i jest warunkiem myślenia symbolicznego.

Bion akcentuje znaczenie normalnej identyfikacji projekcyjnej w pierwotnej prewerbalnej komunikacji między matką a dzieckiem, poprzedzającej uformowanie „aparatu do myślenia myślami”. Wskazuje także na czynniki przyczyniające się do niepowodzenia rozwoju funkcji alfa i powstania osobowości psychotycznej. Jednym z nich jest niewystarczająca zdolność dziecka do tolerowania frustracji, która sprawia, że utrwała ono swą skłonność do pozbywania się elementów beta na drodze hipertroficznej, omnipotentnej identyfikacji projekcyjnej. Innym czynnikiem, często podkreślanym, jest destrukcyjna niezdolność matki do przyjmowania, zawierania i modyfikowania projektowanych elementów (Bion, 1959). Jest to sytuacja, w której środowisko (pod postacią matki) nie jest w stanie uczestniczyć w normalnej, rozwojowej identyfikacji projekcyjnej, a dziecko nie może dokonać reintrojekcji zmodyfikowanej, „przetrawionej” wersji wyprojektowanej treści. Matka – reagująca niezrozumieniem i lękiem – oddaje treści niezmodyfikowane, wskutek czego introjekcji podlegają nienazwane, nieopracowane elementy beta. Niezdolność obiektu do pomieszczenia uniemożliwia także introjekcję funkcji matczynego kontenera (por. Money-Kyrle, 1976, s. 500). W skrajnej sytuacji matka, zamiast „odtruwać” dziecięcy lęk przed śmiercią, działa jak zły obiekt, który ograbia projekcję dziecka z jej znaczenia i zmienia ją w „beziemny terror” (Grinberg, 1990, s. 59).

Niekorzystne okoliczności w fazie paranoidalno-schizoidalnej mogą sprawić, że identyfikacja projekcyjna przyjmuje formę właściwą dla osobowości psychotycznej, określaną mianem „patologicznej”. Gdy obiekt nie zwraca projekcji dziecka w formie zmodyfikowanych elementów alfa, ucieka się ono do narastającego rozszczepienia i identyfikacji projekcyjnej. Nadmierna identyfikacja projekcyjna, skupiona na ewakuacji wszystkiego, co związane z bólem, frustracją i świadomością, zakłóca rozwój aparatu myślenia. Uniemożliwia to wytworzenie granic między obiektem zewnętrznym a self. W takim przypadku rzeczywistość doświadczana jest głównie w kategoriach prześladowania, co rodzi silną nienawiść wobec wszelkiego doświadczenia rzeczywistości – zarówno wewnętrznej, jak i zewnętrznej. Uwolnieniu się od niej służy fragmentacja ego i atak na aparat percepcyjny. Nienawiścią obdarzany jest także odpowiedzialny za percepcję obiekt (również podlegający fragmentacji). W ten sposób projekcja zmierza do zniszczenia nienawidzonego obiektu, a także do uwolnienia się od odpowie-

działnego za jego postrzeganie aparatu percepcji<sup>9</sup>. Cechą osobowości psychotycznej są próby uwolnienia się od obiektu oraz od funkcji ego związanych z zasadą rzeczywistości za pomocą identyfikacji projekcyjnej i patologicznego rozszczepienia.

W rezultacie patologicznej identyfikacji projekcyjnej kształtuje się fantazja licznych, pokawałkowanych fragmentów siebie, usuwanych i umieszczanych w rzeczywistych obiektach (obejmowanych w posiadanie). Tworzy się bolesna i prześladowcza rzeczywistość, zasiedlana przez „obiekty dziwaczne” – nasycone wrogością twory powstałe z elementów beta, fragmentów superego, ego i zewnętrznych obiektów. Częstki owe odczuwane są jako złożone z rzeczywistego obiektu, zawartego we fragmencie osobowości, który pochłoniął ów obiekt i który zachowuje swe pierwotne funkcje.

Dezintegrująca identyfikacja projekcyjna, uszkadzająca zarówno obiekt, jak i ego, stanowi element błędnego koła, czyniąc rzeczywistość coraz bardziej bolesną i prześladowczą, wypełniając ją wrogimi obiektami dziwnymi, zagrażającymi naruszonemu ego. Nasila to z kolei działanie patologicznej identyfikacji projekcyjnej, co prowadzi do wymieszania rzeczywistości wewnętrznej dziecka i obiektu. Ponieważ brak różnicowania między ja i obiektem w świecie wewnętrznym psychotyka jest podstawą braku różnicowania rzeczywistości wewnętrznej i zewnętrznej, zahamowaniu ulega rozwijająca się zdolność testowania rzeczywistości. Skutkiem wzmożenia patologicznego rozszczepienia oraz destrukcyjnej identyfikacji projekcyjnej wymierzonej przeciwko aparatowi percepcji jest postępujące wycofanie z rzeczywistości.

Warto podkreślić, iż Bion (1961) dostrzegł także znaczenie zjawiska identyfikacji projekcyjnej dla charakterystyki interakcji uczestników relacji terapeutycznej (zarówno w przypadku terapii indywidualnej, jak i grupowej). Zauważył, iż analityk odczuwa, że pacjent wywiera nań wpływ, że wskutek jakiejś manipulacji ma on odgrywać rolę wyznaczoną fantazją pacjenta. W tym miejscu można dostrzec myśl, tak silnie akcentowaną później przez Ogdena (1979), że oprócz elementu fantazyjnego w toku identyfikacji projekcyjnej ma również miejsce relacja interpersonalna, a wraz z nią rzeczywisty fakt manipulacji jednej osoby przez drugą.

---

<sup>9</sup> Silną, niemożliwą do zniesienia zawiść może budzić także obiekt idealny, w związku z czym percepcja obiektu idealnego może być równie bolesna, co doświadczanie złego. Patologiczny typ identyfikacji projekcyjnej odnosi się zatem zarówno do obiektu idealnego, jak i prześladowczego.

THOMAS H. OGDEN  
– ASPEKT INTERPERSONALNY

Ogden (1979, 1982) rozpoznaje w identyfikacji projekcyjnej jedną z ważniejszych, a zarazem szczególnie niejasnych i niesprecyzowanych kategorii współczesnej psychoanalizy. Dokonuje swoistej syntezy różnych sposobów ujmowania tego zjawiska, definiując je jako: „grupę fantazji i towarzyszących im relacji z obiektem związanych z uwalnianiem *self* od swych niechcianych aspektów, deponowaniem tych niechcianych «części» w innej osobie i, ostatecznie, z «odzyskaniem» zmodyfikowanej wersji tego, co zostało usunięte” (Ogden, 1979, s. 357). Prezentując ten szeroki sposób rozumienia identyfikacji projekcyjnej, dzieli ją na trzy wzajemnie zależne fazy: 1) fantazję projekcji części siebie w inną osobę; 2) naciski wywierane w toku relacji interpersonalnej, by odbiorca projekcji myślał, czuł i działał zgodnie z projekcją; 3) reinternalizację wyprojektowanych treści, opracowanych przez odbiorcę (Ogden, 1979, 1982).

Fazę pierwszą identyfikacji projekcyjnej wyznacza fantazja projektowania części siebie na inną osobę i za pomocą tej części przejmowania nad nią kontroli od wewnątrz. Pobudką, która skłania podmiot do projektowania części siebie, jest pragnienie pozbycia się owej części, która zagraża zniszczeniem *self* od wewnątrz. Przyczyną projekcji może być także poczucie, że owa część znajduje się w niebezpieczeństwie. Zagrożenie to wynika z możliwości ataku ze strony innych aspektów *self*, stąd przetrzymanie owej części wewnątrz pełniącej opiekuńczą funkcję osoby ma ochronić to, co jest przedmiotem projekcji (por. Ogden, 1979, s. 358).

Ogden (1979) odróżnia projekcję rozumianą jako niezależny proces od projekcji stanowiącej część identyfikacji projekcyjnej, związanej z fantazją wyrzucania części *self*. Kwestia wzajemnego stosunku identyfikacji projekcyjnej i projekcji była przedmiotem licznych dyskusji (por. Grotstein, 1994). Spór dotyczył nie tylko istoty różnicy między tymi procesami, ale również tego, czy różnica ta faktycznie istnieje. Ogden wskazuje na pewne rozróżnienie pomiędzy zjawiskiem identyfikacji projekcyjnej a fenomenem projekcji. Stwierdza, że osoba zaangażowana w imaginacyjny proces umieszczania części siebie w innych i kontrolowania ich w ten sposób, funkcjonuje – przynajmniej po części – na poziomie rozwojowym cechującym się głębokim zamazaniem granic między reprezentacjami *self* i reprezentacjami obiektu. W przypadku identyfikacji projekcyjnej dokonujący projekcji ma poczucie jedności z jej odbiorcą. Odczuwa on, że inny doświadcza jego uczuć – nie uczuć „takich, jak jego”, lecz przeszczepionych mu własnych uczuć podmiotu. Zjawisku temu w naturalny sposób odpowiada pewien

poziom zatarcia granic między reprezentacją self i reprezentacją obiektu. W przypadku właściwej projekcji osoba projektująca pozostaje odseparowana od obiektu projekcji. Tak więc w miejscu odczuwanego psychicznego dystansu wobec obiektu w przypadku projekcji, w identyfikacji projekcyjnej występowałoby poczucie głębokiego z nim związku. Ogden (1979, s. 358-359) przyznaje jednak, że tak wyraźną różnicę między występującymi w czystych formach procesami spotyka się dość rzadko. Zwykle procesy te występują w formie melanżu, w którym dominuje bądź to poczucie odsunięcia i separacji, bądź też doznanie jedności z obiektem<sup>10</sup>.

Proces identyfikacji projekcyjnej nabiera różnych znaczeń w zależności od tego, jaka część aparatu psychicznego jest projektowana (por. Goldstein, 1991). Warto w tym miejscu przywołać opisy Klein, zgodnie z którymi w identyfikacji projekcyjnej rozszczepiane i projektowane na obiekt zewnętrzny są części self i obiektów wewnętrznych. Tradycyjnie sytuację, kiedy części reprezentacji jednego obiektu przypisywane są reprezentacji innego obiektu, określa się mianem przemieszczenia. Goldstein (1991), dokonując pewnych uogólnień w ramach strukturalnego i reprezentacyjnego modelu, wskazuje na różnicę między projekcją reprezentacji self (tym pojęciem obejmuje reprezentacje self i reprezentacje popędów) a projekcją reprezentacji obiektu (to dotyczy zarówno reprezentacji obiektu, jak i reprezentacji superego). Ten pierwszy rodzaj projekcji uznawany jest za bardziej prymitywny, nieczęsty u neurotyków, właściwy psychotikom i osobom z zaburzeniem *borderline*. Projekcja reprezentacji obiektu (czy superego), tożsama z przemieszczeniem, występuje powszechnie u wszystkich ludzi, zarówno w terapeutycznym przeniesieniu, jak i w codziennych relacjach. Natura projekcji wiąże się również z kwestią zacierania się granic między reprezentacjami self i obiektu – ma ono niewątpliwie miejsce w przypadku projekcji self (czy popędów); projekcje reprezentacji obiektu (czy superego) zasadniczo tego elementu nie zawierają. Ogden, rozpatrujący identyfikację projekcyjną w kontekście przeniesienia, rozważa ten mechanizm nie tylko w kategoriach tego pierwszego rodzaju projekcji. Tym samym jeszcze bardziej rozciąga swój sposób pojmowania tego zjawiska i sprawia, że dotyczy ono nie tylko psychoz i *borderline*. Jednocześnie, w takim poszerzonym modelu, rozróżnienie między projekcją i identyfikacją projekcyjną staje się mniej wyraźne.

---

<sup>10</sup> W późniejszych pracach Ogden (por. Goldstein, 1991) zaniechał akcentowania tego podziału i kwestii zacierania się granic self-obiekt, jako elementów koniecznych dla zdefiniowania identyfikacji projekcyjnej, jeszcze bardziej poszerzając w ten sposób swój model tego zjawiska. Omawiana kwestia dotyczy przede wszystkim dylematów odnośnie do powyższej różnicy między projekcją a identyfikacją projekcyjną, z której Ogden zdał się po części rezygnować.

Faza druga, tzw. faza indukcji, obejmuje zjawiska mające miejsce w interakcji interpersonalnej autora i odbiorcy projekcji. Na tym etapie autor wywiera w interakcji z odbiorcą nacisk, by ten myślał, odczuwał i zachowywał się w sposób zgodny z projektowaną fantazją. Ogden (1976, 1979) zwraca uwagę na pewien istotny aspekt indukcji, jaką jest groźba tego, co stanie się, jeśli inny jej się nie podporządkuje. Groźba ta dotyczy „nie istnienia” jednostki, jeśli inny nie będzie zachowywał się zgodnie z jej zapotrzebowaniem, stosownie do tego, co w nim umieściła („jeśli nie widzę w tobie tego, nie widzę niczego”)<sup>11</sup>. Co istotne, nacisk w tej fazie nie ma charakteru imaginacyjnego. Jest to presja rzeczywiście wywierana w interakcji dwóch osób – projektującej i obiektu projekcji. Ogden podkreśla, odchodząc tym samym od sposobu myślenia Klein, że brak tego rodzaju interakcji uniemożliwia identyfikację projekcyjną. W rezultacie interakcji zostają zweryfikowane i potwierdzone dwa aspekty fantazji: idea zasiedlania innej osoby (przeświadczenie, że obiekt ma cechy poddanych projekcji aspektów self) i idea kontrolowania owej innej osoby od wewnątrz. Innymi słowy, skutek zewnętrznych nacisków wywieranych na obiekt w toku interakcji interpersonalnej wpływ – który w fantazji ma postać sprawowania absolutnej kontroli za pomocą wszczepionych w obiekt aspektów self – ma charakter rzeczywisty (por. Ogden, 1979, s. 360).

W fazie trzeciej następuje „psychiczne przetworzenie” przez odbiorcę projekcji rzutowanych weń uprzednio treści, a w dalszej kolejności – reinternalizacja owych treści przez dawcę projekcji. Zgodnie z fantazją autora projekcji, biorca doświadcza dokładnie tych samych – bo przeszczepionych – uczuć. Skuteczność realnych zabiegów, mających wzbudzić projektowane uczucia u innej osoby, może być jedynie częściowa. Faktycznie, uczucia te są tożsame jedynie w fantazjach dawcy projekcji. Odbiorca projekcji dysponuje innymi obronami, strategiami, silnymi i słabymi stronami, a niejednokrotnie także dojrzałą osobowością. Tak więc wzbudzone uczucia, choć zbliżone, nie podległy przeszczepieniu – osoba ta nadal pozostaje autorem własnych doznań. Dzięki temu, wyprojektowane treści (w fantazji dawcy – „przeszczepione” i tożsame, a faktycznie wzbudzone w interpersonalnej relacji i jedynie podobne) mogą zostać potraktowane w sposób odmienny od tego, w jaki zdolny był radzić sobie z nim autor projekcji. Pozbywanie się niechcianych aspektów, unikanie ich czy zaprzeczanie zostaje zastąpione próbami życia z nimi, zawierania ich, opanowania przez zrozumienie,

---

<sup>11</sup> W interakcji terapeutycznej pacjent za sprawą indukcji sprawia, że terapeuta obawia się, iż przestanie dla pacjenta istnieć, jeśli zaprzestanie zachowywać się w sposób zgodny z jego identyfikacją projekcyjną (por. Ogden, 1979).

sublimację, integrację z innymi aspektami osobowości itp. (por. Ogden, 1979, s. 360-361).

Jeśli odbiorcy udaje się poradzić sobie z wyprojektowanymi weń uczuciami za pomocą innych środków, niż czyniła to osoba projektująca, wytworzony zostaje nowy zbiór uczuć, które mogą być postrzegane jako „przetrawiona” czy zmetabolizowana wersja uczuć pierwotnie wyprojektowanych. Ów nowy zestaw uczuć może zrodzić poczucie, że z usuwanymi treściami można żyć, bez uszkadzania innych aspektów self czy cenionych obiektów zewnętrznych i wewnętrznych (Ogden, 1979, s. 360-361). Jednostka konfrontuje się zatem z amalgamatem projektowanych uczuć i aspektów odbiorcy projekcji. W dalszej kolejności owa zmodyfikowana w toku interakcji projekcja zostaje ponownie zinternalizowana przez autora projekcji<sup>12</sup>. Reinternalizacja pozwala na uzyskanie nowych sposobów postępowania z uczuciami i fantazjami, które wcześniej były po prostu ewakuowane.

Podobnie jak w koncepcji Biona, tak i w modelu Ogdena identyfikacja projekcyjna postrzegana jest jako zjawisko przyczyniające się do autentycznego rozwoju psychicznego, a także istotne dla procesu psychoterapii (por. Goldstein, 1991)<sup>13</sup>.

\*

Potwierdzeniem znaczenia identyfikacji projekcyjnej jest wielość kontekstów, w jakich pojęcie to bywa wykorzystywane. Rozpatruje się je między innymi jako: sposób obrony przez usuwanie złych bądź dobrych treści, mechanizm zaprzeczenia rzeczywistości, proces rozwojowy, dzięki któremu dochodzi do różnicowania self i obiektu, drogę zmiany psychologicznej w toku rozwoju i terapii, prymitywną formę relacji z obiektem, integralną część procesu przeniesienia i przeciwprzeniesienia, formę empatii czy sposób komunikacji. Wobec mnogości kontekstów i funkcji najwygodniej byłoby przyjąć definicję, zgodnie z którą identyfikacja projekcyjna to ogólne określenie obejmujące różne, choć spokrewnione procesy związane z rozszczepieniem i projekcją (O'Shoughnessy, 1975).

W zależności od koncepcji, zjawisko to w różnym stopniu lokowane jest w obszarze fantazji i w rzeczywistości faktycznych relacji międzyludzkich.

---

<sup>12</sup> Postać reinternalizacji zależy od dojrzałości dawcy projekcji i rozciąga się od prymitywnych typów introjekcji do dojrzałych form identyfikacji.

<sup>13</sup> W pewnych wypadkach zmianę terapeutyczną można by rozpatrywać jako ciąg identyfikacji projekcyjnych, w których toku pacjent zyskuje możliwość radzenia sobie z treściami, których wcześniej mógł się jedynie pozbywać.

Autorzy niektórych stanowisk skupiają się na sferze fantazji i przeżyć intrapsychicznych autora projekcji. W takim ujęciu – odpowiadającym sformułowaniom Klein – cały proces można by zamknąć w ramach pierwszej fazy modelu Ogdena. Meissner (1980), przykładowo, odnosi się do identyfikacji projekcyjnej jako fenomenu wyłącznie intrapsychicznego. Istnieją też podejścia takie, jak to prezentowane przez Roth, która – przyznając, że płynące ze świata psychicznego pacjenta projekcje wpływają na analityka i zmuszają go do przyjęcia pewnych cech – stwierdza, że wpływ ten nie jest konieczny, by można było mówić, że do identyfikacji projekcyjnej doszło (Roth, 2008, s. 254-255). Wskazuje zatem na sytuację, kiedy fenomen ten rozgrywa się wyłącznie w fantazji autora projekcji, a analityk co najwyżej interpretuje ów specyficzny i odmienny sposób, w jaki pacjent go w czasie tego procesu traktuje<sup>14</sup>. Inni analitycy wskazują, że zjawisko to rozgrywa się nie tylko w fantazji dawcy projekcji i wywiera wpływ na społeczne otoczenie (matkę, analityka itp.), inspirując zarówno sferę fantazji, jak i obszar ich realizacji. Większość współcześnie formowanych opinii jest zgodna co do kluczowej roli realnych zjawisk, lokowanych w drugiej fazie modelu Ogdena, podkreślając, że proces identyfikacji projekcyjnej nie istnieje tam, gdzie nie ma interakcji między dawcą interakcji a obiektem. Tym samym koncepcja identyfikacji projekcyjnej, wobec swego początkowego modelu, zostaje rozszerzona poza to, co intrapsychiczne, na to, co interpersonalne (por. Oleś, Drat-Ruszczak, 2008, s. 675). Jest zatem jednym z nielicznych pojęć o charakterze pomostowym (por. Ogden, 1978, s. 357), dotyczących jednocześnie dwóch obszarów zainteresowania psychoanalizy – domeny zjawisk intrapsychicznych i psychicznej reprezentacji innego oraz obszaru zjawisk rzeczywistości zewnętrznej wraz z faktyczną osobą – uczestnikiem relacji. Tym większe jest teoretyczne i praktyczne znaczenie identyfikacji projekcyjnej, że psychoanaliza zdaje się cierpieć na niedostatek środków, które pozwalałyby na ukazywanie powiązań między tymi dwoma rzeczywistościami.

---

<sup>14</sup> Z drugiej strony Roth zastrzega, iż nie jest do końca prawdziwe stwierdzenie, że analityk uświadamia sobie ten sposób traktowania go, nie odczuwając przypisywanych mu uczuć – uczucia te mogą zostać wzbudzone na poziomie bardzo subtelnym, niemal nieświadomym i łatwym do zniesienia dla analityka.

## BIBLIOGRAFIA

- Bion, W. R. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 40, 308-315.
- Bion, W. R. (1961). *Experiences in groups*. London: Tavistock Publications.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from Experience*. London: William Heinemann.
- Bion, W. R. (1967). *Second thoughts*. London: Heinemann.
- Fhanér, S. (1996). *Słownik psychoanalizy*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Freud, S. (1955). Psycho-analysis and telepathy. W: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (s. 173-194). London: The Hogarth Press.
- Freud, S. (1993a). Nieświadomość. W: Z. Rosińska (red.), *Freud* (s. 105-126). Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Freud, S. (1993b). Próba wprowadzenia pojęcia narcyzmu. W: Z. Rosińska (red.), *Freud* (s. 157-173). Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Freud, S. (1994). Psychologia zbiorowości i analiza ego. W: S. Freud, *Poza zasadą przyjemności* (s. 191-256). Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Freud, S. (2007). Uwagi na temat dwóch zasad procesu psychicznego. W: S. Freud, *Psychologia nieświadomości* (s. 7-14). Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Goldstein, W. N. (1991). Clarification of projective identification. *American Journal of Psychiatry*, 146, 2, 153-161.
- Grinberg, L. (1974). Bion's concepts of psychosis. *Contemporary Psychoanalysis*, 10, 157-172.
- Grinberg, L. (1990). *The goals of psychoanalysis. Identification, identity, and supervision*. London: Karnac Books.
- Grotstein, J. S. (1981). *Splitting and projective identification*. New York: Jason Aronson.
- Grotstein, J. S. (1994). Projective identification and countertransference: A brief commentary on their relationship. *Contemporary Psychoanalysis*, 30, 598-746.
- Hinshelwood, R. D. (1989). *A dictionary of Kleinian thought*. London: Free Association Books.
- Klein, M. (2007a). Wkład do patogenezy stanów maniakalno-depresyjnych. W: M. Klein, *Pisma* (t. 1, s. 259-285). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Klein, M. (2007b). *Psychoanaliza dzieci*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Klein, M. (2007c). Uwagi na temat niektórych mechanizmów schizoidalnych. W: M. Klein, *Pisma* (t. 3, s. 1-25). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Klein, M. (2007d). O identyfikacji. W: M. Klein, *Pisma* (t. 3, s. 150-184). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1996). *Słownik psychoanalizy*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Meissner, W. W. (1980). A note on projective identification. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 28, 43-65.
- Money-Kyrle, R. (1976). Introduction to the work of Bion. *International Journal of Psycho-Analysis*, 57, 499-501.
- Moore, B. E., Fine, B. D. (1996). *Słownik psychoanalizy*. Warszawa: Jacek Santorski & CO Wydawnictwo.
- Ogden, T. H. (1976). Psychological unevenness in the academic successful student. *International Journal of Psycho-Analysis*, 5, 437-448.
- Ogden, T. H. (1979). On projective identification. *International Journal of Psycho-Analysis*, 6, 357-372.
- Ogden, T. H. (1982). *Projective identification and psychotherapeutic technique*. New York: Jason Aronson.
- Oleś, P., Drat-Ruszczak, K. (2008). Osobowość. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia*.



- Podręcznik akademicki* (s. 651-764). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- O'Shoughnessy, E. (1975). Explanatory notes. W: *The writings of Melanie Klein* (vol. 3, s. 324-336). London: Hogarth Press.
- Roth, P. (2008). Identyfikacja projekcyjna. W: S. Budd, R. Rusbridger (red.), *Współczesna psychoanaliza brytyjska. Podstawowe zagadnienia* (s. 249-260). Warszawa: Oficyna Ingenium.
- Rycroft, Ch. (1972). *A critical dictionary of psychoanalysis*. London: Penguin Books.
- Segal, H. (2005). *Wprowadzenie do teorii Melanie Klein*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

## PROJECTIVE IDENTIFICATION

### – FROM INTERNAL REALITY TO INTERPERSONAL REALITY

#### S u m m a r y

The aim of this article is to present the mechanism of projective identification, one of the crucial constructs of both classical and contemporary psychoanalysis. The phenomenon of projective identification is discussed from the point of view of M. Klein – the creator of this construct – and from the perspectives of W. R. Bion and T. H. Ogden, the authors of two fundamental theories of this mechanism. The presentation of these points of view serves to show the complexity of this phenomenon and the variety of areas for its application. The aim of the paper is to show the evolution of how this mechanism was understood, from the focus on what is intrapsychic and imaginative, to the recognition of the importance of its activity in the area of interpersonal reality.

**Key words:** projective identification, projection, object relation, fantasy, psychic reality, containing, interpersonal relation.