

2021

ТОМ: 2



НОМЕР: 1



ЖУРНАЛ КЛИНИЧЕСКОГО И ПРИКЛАДНОГО ПСИХОАНАЛИЗА

**«Журнал клинического
и прикладного
психоанализа
(Journal of Clinical
and Applied
Psychoanalysis)»
Национального
исследовательского
университета
«Высшая школа
экономики»
Том II. № 1. 2021.**

Электронный журнал
<https://psychoanalysis-journal.hse.ru>

ISSN: 2687-1475

Адрес редакции:
НИУ ВШЭ,
Кафедра психоанализа
и бизнес-консультирования
департамента психологии,
ул. Мясницкая, д. 20, каб. 410,
Москва, 101001
Тел.: +7 (495) 772 95 90
E-mail: arossokhin@hse.ru



Электронный журнал «Журнал клинического и прикладного психоанализа» издается с 2020 года. Учредителями журнала являются Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» и Андрей Владимирович Россохин (<https://www.hse.ru/staff/rossokhin>) – главный редактор.

Миссия журнала – содействие развитию психоаналитического знания во всех областях его возможного применения, создание открытой творческой площадки для встречи российских и зарубежных психоаналитиков, психоаналитически ориентированных практиков и исследователей из разных клинических и прикладных сообществ и университетов.

Основные цели журнала:

- интеграция отечественных научных, клинических и прикладных психоаналитических исследований на базе Журнала;
- знакомство читателей с ключевыми зарубежными публикациями в клиническом и прикладном психоанализе;
- создание публикационного междисциплинарного пространства, позволяющего специалистам-психоаналитикам взаимодействовать с представителями других наук;
- поддержка научных теоретических и эмпирических исследований по клиническому и прикладному психоанализу;
- содействие интеграции современного российского психоанализа в более широкий контекст мировой психоаналитической теории и практики;
- открытие новых направлений в дискуссионном психоаналитическом поле;
- знакомство с новейшими тенденциями в российской и мировой психоаналитической практике.

Доступ к электронному журналу постоянный, свободный и бесплатный по адресу: <https://psychoanalysis-journal.hse.ru>
Каждый номер содержится в едином файле (в PDF).

Требования к авторам изложены на

https://psychoanalysis-journal.hse.ru/auth_req.html

Все статьи, поступающие в редакцию, проходят анонимное рецензирование. Все материалы проходят через полный цикл редакторской обработки и корректуры. Плата за публикацию статьей не взимается.

С публикационной этикой можно ознакомиться на

<https://psychoanalysis-journal.hse.ru/etika>

Редакция

Главный редактор Россохин А.В., доктор психол. наук, профессор, титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP)

Заместители главного редактора:

Чершинцева М.А., кандидат культурологии

Чекункова О.В., кандидат Парижского психоаналитического общества

Карпов А.Н., кандидат философских наук

Редактор выпуска: Чершинцева М.А.

Литературный редактор, корректор: Озерская Т.Ю.

Вёрстка: Михайлова Ю.С.

**«Журнал клинического
и прикладного
психоанализа
(Journal of Clinical
and Applied
Psychoanalysis)»
Национального
исследовательского
университета
«Высшая школа
экономики»
Том II. № 1. 2021.**

Электронный журнал
<https://psychoanalysis-journal.hse.ru>

ISSN: 2687-1475

**Журнал выходит
четыре раза в год
(поквартально).**

Учредитель и издатель:

- Национальный
исследовательский
университет
«Высшая школа экономики»
- А.В. Россохин

Издается с 2020 года



Редакционная коллегия

Клинический психоанализ:

Барюк Кларисс (Франция), Ph.D., почетный профессор психологии университета Париж-Х – Нантер, титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), Президент Парижского психоаналитического общества (SPP)

Евсеева М.Л. (Россия), канд. психол. наук, доцент кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, член Международной Психоаналитической Ассоциации (IPA)

Дяткин Жильбер (Франция), Ph.D., титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), экс-президент Парижского психоаналитического общества, директор восточно-европейского образовательного направления Парижского института психоанализа

Жибо Ален (Франция), Ph.D., титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), экс-Президент Европейской федерации психоанализа (EPF), экс-Генеральный Секретарь Международной Психоаналитической Ассоциации (IPA), почетный директор Парижского центра психоанализа и психотерапии имени Э. и Ж. Кестембергов

Леви Руджерио (Бразилия), Ph.D., тренинг-аналитик Психоаналитического общества Порто-Алегри (SPPA), член Международной Психоаналитической Ассоциации (IPA), глава комитета по координации рабочих групп Международной психоаналитической ассоциации

Капсамбелис Василис (Франция), Ph.D., титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), директор Парижского центра психоанализа и психотерапии имени Э. и Ж. Кестембергов, экс-генеральный директор Ассоциации психического здоровья 13 округа Парижа (AMS 13)

Майн Н.В. (Россия), канд. психол. наук, член Парижского психоаналитического общества (SPP), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Канестри Хорхе (Италия), Ph.D., профессор, обучающий аналитик и супервизор Итальянской психоаналитической ассоциации, экс-президент Итальянской психоаналитической ассоциации, экс-президент Европейской психоаналитической федерации (EPF)

Коротецкая А.И. (Россия), член Парижского психоаналитического общества (SPP), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA), член Международной ассоциации психоаналитической психосоматики им. Пьера Марти (IPSO, Paris)

Миназье Николь (Бельгия), Ph.D., титулярный член Бельгийского психоаналитического общества, экс-Президент Бельгийского психоаналитического общества

Потапова В.А. (Россия), канд. мед. наук, член Парижского психоаналитического общества, член Международной психоаналитической ассоциации (IPA), экс-Президент Московского Общества психоаналитиков (МОП)

Рибас Дени (Франция), Ph.D., титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), экс-президент Парижского психоаналитического общества, экс-главный редактор «Журнала французского психоанализа» (Revue française de psychanalyse)

Ришар Франсуа (Франция), Ph.D., профессор Университета Париж-VII имени Дени Дидро, директор Центра исследований психопатологии и психоанализа Университета Париж-VII имени Дени Дидро, титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP)

Романов И.Ю. (Украина), обучающий психоаналитик Украинского психоаналитического общества, член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Россохин А.В. (Россия), д. психол. наук, проф., рук. магистерских программ «Психоаналитическая психотерапия» и «Психоаналитическое бизнес-консультирование» НИУ ВШЭ, титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Руссийон Рене (Франция), Ph.D., профессор клинической психологии и директор департамента клинической психологии Университета Люмьер Лион 2, экс-президент Лионской группы психоанализа, титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP)

Станкевич Т.Л. (Россия), Ст. преп. кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, член Парижского психоаналитического общества (SPP), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Фусу Л.И. (Россия), канд. мед. наук, член Парижского психоаналитического общества (SPP), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA), член Международной ассоциации психоаналитической психосоматики им. Пьера Марти (IPSO, Paris)

Шафер Жаклин (Франция), Ph.D., титулярный член Парижского психоаналитического общества, лауреат психоаналитической премии им. Мориса Буве (1987)

Чибис В.О. (Россия), Канд. мед. наук, доцент кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Чивитарезе Джузеппе (Италия), Ph.D., обучающий аналитик и супервизор Итальянской психоаналитической ассоциации (SPI), член Международной психоаналитической ассоциации (IPA)

Эриль Ален (Франция), Ph.D., член Французской ассоциации психотерапевтов и Парижской ассоциации психоаналитического обучения и фрейдовских исследований «Espace analytique», профессор Université Paris XII, La Sorbonne (Paris III)

**«Журнал клинического
и прикладного
психоанализа
(Journal of Clinical
and Applied
Psychoanalysis)»
Национального
исследовательского
университета
«Высшая школа
экономики»
Том II. № 1. 2021.**

Электронный журнал
<https://psychoanalysis-journal.hse.ru>

ISSN: 2687-1475

**Журнал выходит
четыре раза в год
(поквартально).**

Учредитель и издатель:

- Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»
- А.В. Россохин

Издается с 2020 года



Редакционная коллегия

Прикладной психоанализ:

Анжелло Елизабет (Франция), Ph.D., профессор менеджмента международной бизнес-школы INSEAD (INSEAD) во Франции, Сингапуре и Дубае, директор-основатель Института Кетса де Вриса (KDVT), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Евдокименко А.С. (Россия), канд. психол. наук, доцент кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, эксперт Oxford Russia Fund

Кетс де Врис Манфред (Франция), Ph.D., профессор международной бизнес-школы INSEAD (INSEAD), основатель и экс-директор Центра глобального лидерства INSEAD. Психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант. Член Международной психоаналитической ассоциации (IPA). Экс-Президент и почетный член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO).

Кранц Джеймс (США), Ph.D., профессор Йельского университета (Yale University). Управляющий директор консалтинговой компании Worklab (Нью-Йорк), экс-Президент и почетный член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Кречмер Томас (Германия), Ph.D., основатель и директор Института психики (Mind Institute SE), член Международного общества психоаналитического исследования организаций, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Лейкина А.С. (Россия), канд. филолог. наук, доцент кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант, психоаналитический психотерапевт

Лонг Сьюзан (Австралия), Ph.D., профессор менеджмента Университета RMIT в Мельбурне, экс-Президент и почетный член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Мамедов Шираз (Россия), Ph.D., профессор кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ

Медведев В.А. (Россия, Эстония), канд. философ. наук, действительный член и глава российского отделения Международного общества прикладного психоанализа (ISAP), руководитель международного исследовательского проекта «RUSSIAN IMAGO». Директор образовательных программ Санкт-Петербургского психолого-аналитического центра

Мерски Роуз (США, Германия), Ph.D., экс-Президент Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), международный почетный попечитель Фонда Лоренса Гордона, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Морган-Джонс Ричард (Великобритания), Ph.D., член Британского психоаналитического Совета, член Совета Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), международный почетный попечитель Фонда Лоренса Гордона, действующий супервизор и тренинг-терапевт общества British Psychotherapy Foundation, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант, психоаналитический психотерапевт

Рафаелли Дерек (Великобритания), Ph.D., член-корреспондент Британского Психологического Общества, член Международной Общества Психоаналитического Исследования Организаций (ISPSO), член Британского психоаналитического Совета, член Совета Bayswater Institute, организатор и ведущий рабочих конференций по групповым отношениям в организациях, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант, психоаналитический психотерапевт

Рингер Мартин (Новая Зеландия), Ph.D., профессор Edith Cowan University, член Международной Общества Психоаналитического Исследования Организаций (ISPSO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант, психоаналитический психотерапевт

Россохин А.В. (Россия), д. психол. н., проф., рук. магистерских программ «Психоаналитическая психотерапия» и «Психоаналитическое бизнес-консультирование» НИУ ВШЭ, титулярный член Парижского психоаналитического общества, почетный президент Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования

Сиверс Бурхард (Германия), Ph.D., почетный профессор по Организационному развитию в Школе бизнеса и экономики им. Шумпетера, экс-Президент и почетный член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Стрижова Е.А. (Россия), канд. психол. наук, доцент кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ

Таккер Саймон (Великобритания), Ph.D., проф. программы по орг. консультированию и стратегическому лидерству в Клинике Тависток, экс-исполнительный директор OPUS (Organisation for Promoting Understanding of Society and organisations within society), организатор и ведущий рабочих конференций по групповым отношениям в организациях, психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Уорд Грэм (Великобритания), директор программ в Глобальном Центре лидерства INSEAD, член Американской Психологической Ассоциации (APA), член Международного Общества Психоаналитического Исследования Организаций (ISPSO) и Международной Организации Клинического Коучинга (ICCO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Шенкман А.И. (Россия), Доктор экон. наук, профессор кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ

Хиршорн Ларри (США), Ph.D., профессор Fielding Graduate University (Сан-Барбара, Калифорния), University of Pennsylvania и Wharton School. Основатель и партнер консалтинговой компании CFAR (Нью-Йорк), экс-Президент и почетный член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), психодинамический Executive коуч и бизнес-консультант

Шаповалова Е.В. (Россия), ст. преп. кафедры психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, управляющий партнер консалтинговой компании Subcon Business Solution, член Международного общества психоаналитического исследования организаций (ISPSO), член Совета Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования (АПКБК)

**Журнал клинического
и прикладного психоанализа
Том II
№ 1.2021**

КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

КЛЮЧЕВЫЕ СТАТЬИ ФРАНЦУЗСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА

- Жильбер Дяткин**
Пограничные состояния 6

КЛАССИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ ПСИХОАНАЛИЗА

- Россохин А.В.**
Эдипова и/или архаическая первосцена.
«Человек-Волк» – новое прочтение (часть 1) 20

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА СО СНОВИДЕНИЯМИ

- Коротецкая А.И.**
Путь сновидения: от исполнения бессознательного желания
к трансформационному процессу создания смыслов 37
- Майн Н.В.**
Трансформирующая работа сновидения 51
- Станкевич Т.Л.**
Работа со сновидением. Интерпретации из химеры 61
- Фусу Л.И.**
Особенности сновидений при лиминальном (психосоматическом)
функционировании и функционирование организации 71

ПСИХОАНАЛИЗ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Романов И.Ю.

Предисловие к публикации 81

Растин М.

«Пандемия коронавируса и ее значение» 87

Романов И.Ю.

«Несовершенство учреждений: пандемия, сексуальность и общество»
(ответ на статью М. Растина) 99

Растин М., Романов И.Ю.

Социальные изменения и трансформации сексуальности: обсуждение 112

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Ягнюк К.В., Баскурян А.К., Бимбат С.Д., Кузьменок Г.Ф., Чирцова И.В., Шмунк Е.В.

Психоаналитическая психотерапия во времена пандемии
коронавируса: реакции пациентов на изоляцию и изменение
традиционного психотерапевтического сеттинга 121

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Маркус Эванс

Почему я уволился из Тэвистока? Детям, нуждающимся
в транс-идентификации, показана психотерапия,
а не просто «подтверждение» и медикаментозное лечение 149

КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ

КЛЮЧЕВЫЕ СТАТЬИ ФРАНЦУЗСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА

Пограничные состояния

Жильбер Дяткин
(Пер. с фр.: О.В. Чекункова)

Дяткин Жильбер – психоаналитик, член Международной психоаналитической ассоциации (ИРА), обучающий аналитик и титулярный член Парижского психоаналитического общества, бывший президент Парижского психоаналитического общества, ассоциированный директор восточноевропейского образовательного направления Парижского института психоанализа.

В статье «Пограничные состояния» автор на примере терапии пациента, которая продолжалась более 20 лет, рассматривает различные аспекты, присущие пограничным личностным расстройствам.

Ключевые слова: невроз, психоз, пограничное состояние, перверсия, «личное безумие», агрессия, синдром диффузной идентичности, сепарационная тревога, влечение к смерти, торможение, интерпретативный процесс.

Около 50 лет назад пограничные состояния были описаны как новая группа психических заболеваний, объединяющая невротические и психотические симптомы, например невротические симптомы, за которыми скрывается шизофрения (Лапланш и Понталис, 1967). Через какое-то время психоаналитики обратили внимание на то, что пограничные состояния, которые невозможно описать ни как неврозы, ни как психозы, тем не менее имеют общие черты и представляют собой специфическое единство (Бержере, 1970, с. 602, Кернберг, 1984, с. 38).

Невроз

После того как Жоржа приняли в семинарию, в которой получило образование большинство французских епископов, он начал крайне злобно и язвительно критиковать своих религиозных наставников, несмотря на то что он испытывал безусловное восхищение ими; его религиозное призвание и вера были при этом твердыми и несокрушимыми. Его преподаватели попросили его прервать обучение и посоветовали пройти курс психоанализа, если он хочет в дальнейшем вернуться к учебе. Хотя его родители были выходцами из хороших католических семей, семья отца не практиковала религию, в то время как мать была католичкой, соблюдающей религиозные обряды, у которой были близкие отношения со священником местного прихода. Когда я впервые увидел Жоржа в 1976 году, он сказал мне, что его поступление в семинарию и обещание сделать карьеру в церкви, должно быть, стало для бессознательного эквивалентом исполнения инцестуозного желания и отцеубийства. Начало болезни стало для него «бегством в болезнь накануне успеха», напоминающим процессы, описанные Фрейдом в статье «Несколько типов характера, выделенных психоанализом». Его успех стал причиной регрессии влечений и наказания со стороны «морального сознания», что является типичным для невротического конфликта (Фрейд, 1915, с. 168).

Психоз

Несмотря на эту гипотезу, Жорж беспокоил меня начиная с первичных интервью. Я согласился взять его в анализ при условии, что он параллельно будет наблюдаться у психиатра, который был также психоаналитиком, которого я ему порекомендовал. Психиатр прописал ему нормотики, таблетки для регуляции настроения, и нейролептики, которые он будет принимать всю жизнь. После первичных интервью я предложил Жоржу анализ с четырьмя сессиями в неделю из-за наличия у него психотических элементов, которые меня беспокоили. В то время я принимал участие в переводе на французский книги «Психотические состояния» Герберта Розенфельда (Розенфельд, 1965) и придерживался мнения, что максимально большое количество сессий в неделю необходимо для того, чтобы контейнировать отщепленные аспекты Я, которые психотические пациенты проецируют на аналитика через перенос. Жорж с энтузиазмом

принял мое предложение. Он решил найти временную подработку в администрации, чтобы оплачивать свой анализ в течение трех месяцев, а затем он думал вернуться в семинарию. Его зарплаты было недостаточно для оплаты лечения, но служба социального страхования согласилась возместить практически половину расходов на терапию.

Во время первого сеанса он прыгнул на кушетку с энтузиазмом ребенка, который находит материнские объятия. Но поскольку Жорж весил не 10, а 80 килограммов, зловещий шум дал мне понять, что он повредил рейки кушетки. Казалось, что он не испытывал никаких сложностей, когда говорил со мной и при этом меня не видел, тем не менее одним пальцем он нервно царапал стену. Через шесть месяцев я заметил, что он расковырял в стене дыру глубиной 2 сантиметра! Через какое-то время он сказал мне, что он все более и более убежден в том, что я буду делать ему гомосексуальные предложения и ему из-за этого придется меня избить, его все это расстраивает, потому что он высоко меня ценит. Тогда я предложил ему перейти к терапии лицом к лицу, и в течение долгих лет анализ продолжался с таким же количеством сеансов в неделю. Жорж успокоился относительно опасности соблазнения, которую я представлял для него, но на протяжении многих лет он продолжал вербально атаковать меня через презрительное отношение ко мне и оскорбительное к анализу. Свой эротический перенос он сместил на девушку, которая регулярно приходила в службу, где он работал. Он старался узнать про эту девушку все, следил за ее окнами, пытался восстановить ее прошлое. Он думал, что она в него влюблена, и боялся, что ему придется жестко поставить ее на место, если она начнет оказывать ему знаки внимания, поскольку это может поставить под угрозу его психическую целостность и религиозное призвание. Когда же Жорж впервые осмелился заговорить с ней, ему пришлось тут же ретироваться, столкнувшись с изумлением девушки.

К моему облегчению у Жоржа прекратился бред, который длился несколько месяцев, кроме того, его бред по отношению ко мне также прекратился после того, как мы стали работать лицом к лицу. Истинный параноидальный эротоман так быстро не отказался бы от своего бреда. Самое важное различие между истинным психозом и пограничными состояниями состоит в том, что в случае психоза связь с реальностью стерта, в случае же пограничных состояний она сохранена (Кернберг, 1984, с. 36).

Перверсия

На протяжении многих месяцев в начале лечения Жорж развивал у себя компульсивный вуайеризм. Он купил подзорную трубу и проводил долгие часы, подглядывая за своими соседями, которым он сам дал имена, и описывал мне их сексуальную жизнь. Очень быстро эти действия приобрели бредовый характер. Если он, подглядывая, видел какую-нибудь девушку в нижнем белье, он считал, что она хочет его соблазнить и отвлечь от религиозного призвания. В конце концов одна из девушек заметила его и пожаловалась собственнику квартиры Жоржа. Жорж спрятал подзорную трубу в шкаф и отказался от вуайеризма. И снова сохраненные

отношения с реальностью отличают пограничную личность от истинного перверта: компульсивный вуайерист не отказался бы от своей страсти из-за простой угрозы скандала.

«Личное безумие»

В 1924 году, показав, что расщепление Я и отрицание являются характеристиками психоза, Фрейд отметил, что нормальное Я – понятие относительное, поскольку оно всегда более или менее деформировано и даже расщеплено, и это объясняет «странности, причуды и безумие людей» (Фрейд, 1925, с. 301, и та же мысль у Фрейда, 1937а, с. 250). Грин продолжил развивать эту идею через понятие «личное безумие», суть которого состоит в том, что расщепление Я присутствует и у нормальных людей, в первую очередь в случае пограничных состояний. Именно поэтому эти пациенты, несмотря на их странности, зачастую вызывающие беспокойство, «способны справляться с задачами, которые им нужно выполнять, и они далеки от того, чтобы отказаться от ответственности» (Грин, 1979, с. 56).

После исключения из семинарии Жорж начал работать в администрации на должности, не требующей никакой квалификации. Постепенно он начал подниматься вверх по служебной лестнице в министерстве, где он работал, принимая на себя все больше и больше ответственности. Несмотря на невозможный характер, из-за которого Жорж был вынужден регулярно переходить из одного отдела в другой, на работе его ценили.

Кроме того, у него получилось, не без тревоги, конечно, в достаточно юном возрасте принять на себя груз семейной ответственности: когда Жоржу было 25 лет, умерла его бабушка по материнской линии, после ее смерти он вместе с младшей сестрой остался единственным, кто нес ответственность за мать, ставшую инвалидом вследствие нарушения мозгового кровообращения. Отец, который жил в провинции после развода, умер от рака пищевода. Жорж очень быстро освободил сестру от ее доли ответственности за мать, распорядился наследством, полученным от материнской родни, купил ей и себе по квартире. Он регулярно навещал мать, следил за тем, чтобы она ни в чем не нуждалась, и при этом достаточно часто яростно спорил с ней. Через несколько лет состояние его матери ухудшилось, и нужно было искать для нее дом престарелых. Жорж нашел приличное заведение, но стоимость пребывания там существенно превышала его финансовые возможности. Несмотря на тревогу и сомнения, он перевел семейный банковский счет из Швейцарии во Францию и урегулировал эту сложную ситуацию с налоговыми службами. Затем он получил право собственности на материнскую квартиру и обосновался там.

Жорж больше никогда не пытался вернуться к духовной карьере, но при этом всю свою жизнь он был активным прихожанином. Каждую неделю он ходил в церковь, хотя и не всегда это ему легко давалось, сохранял очень важные для него отношения с духовником и заказывал молебны

для своих умерших родственников. Он с увлечением занимался политикой, вступил в оппозиционную партию сторонников генерала де Голля и играл активную роль в штабе лидера партии во время президентских выборов в 1981 году.

Агрессивность

Наиболее очевидной чертой «личного безумия» Жоржа была его чрезмерная резкость и агрессивность, которые привели его к тому, что он перестал сдерживаться и начал нападать на священников, которые его обучали. Эта же агрессивность проявлялась у Жоржа и в первые годы его лечения, когда на протяжении многих сеансов он словесно атаковал меня всевозможными способами, не нарушая при этом кадр, до того дня, когда он попросил меня перейти к терапии лицом к лицу. Во внешней жизни его агрессивность проявлялась в презрительном отношении к друзьям, коллегам, товарищам по партии, что стало причиной все более и более возрастающей социальной изоляции. Агрессивность также проявлялась в действиях: например, он полностью порвал отношения со своей сестрой. Кроме того, он позволил похоронить бабушку по отцовской линии в общей могиле, поскольку считал ее ответственной за развод родителей. Как-то раз, выведенный из себя неловкостью матери-инвалида, к которой он проявлял любовь и терпение, Жорж дал ей пощечину, из-за чего впоследствии ему было очень стыдно.

Синдром диффузной идентичности

Казалось, злой рок вынуждал Жоржа нападать на людей, которых он любил, и обвинять их в том, что они желают Жоржу зла. Любовь и ненависть были у Жоржа слабо дифференцированы, и границы между ним и объектами постоянно находились под угрозой. Отто Кернберг называет это «синдромом диффузной идентичности», который характеризуется «недостаточной интеграцией образа своего Я и близких людей» (Кернберг, 1984, с. 28). В состоянии бреда у Жоржа получалось отделить свои хорошие чувства от плохих, проецируя любовь на объект, но тогда его Я переставало различаться с объектом. Так, в его восприятии не он любил меня, а я собирался делать ему предложения гомосексуального характера. Любовь полностью была на моей стороне, а ненависть – на его. Разделение между Я и объектом могло поддерживаться только за счет «вспышек ярости», которые, к счастью, сильно пугали Жоржа и не давали ему перейти к действию.

Пара «интрузивная тревога – сепарационная тревога»

Чтобы понять, что собой представляет «синдром диффузной идентичности», нужно представить его как эффект «противоречия, образованного парой тревог – интрузивной и сепарационной», которое, согласно

Грину, представляет собой имплицитную модель пограничных состояний (Грин, 1974, с. 77). Подобные пациенты «постоянно находятся в поисках психической дистанции, которая им позволит обезопасить себя от двойной угрозы внедрения объекта и его окончательной потери, поэтому их поведение крайне противоречиво, они желают только тех, кого боятся потерять, и бросают тех, кем они обладают, из страха, что объект полностью их захватит» (Грин, 1979, с. 56). Исследовав процессы, которые разворачивались в переносе, я постепенно пришел к пониманию того, что Жорж воспроизводил подобный способ отношений во всех областях своей жизни. Он нападал на священников, которые приняли его в семинарию, находясь под воздействием чрезмерно восторженной веры, так же как он сломал мою кушетку из-за своего энтузиазма по отношению к анализу. Перед тем как поступить в семинарию, он свернул горы для того, чтобы найти исповедника, который сыграл важную роль в его подростковые годы. Этот священник организовал небольшое сообщество молодых католиков, в которое Жорж вначале очень хорошо интегрировался. Он влюбился в одну из участниц семинаров и начал обвинять священника в том, что у него есть тайная сексуальная жизнь, и вынужден был покинуть группу.

Во время своей профессиональной жизни в министерстве в каждом из отделов, где он работал, находился начальник, которого он настолько идеализировал и ненавидел, что всякий раз приводило к разрыву и переходу в другой отдел. Министерство отличалось невероятной толерантностью к Жоржу, так как он очень быстро входил в курс дела и овладевал техническими тонкостями, с которыми он сталкивался в каждом новом департаменте, что свидетельствовало о его быстром уме, позволяющем ему решать разные сложные вопросы и презрительно относиться к менее одаренным коллегам. Наиболее тяжелый кризис случился, когда Жорж испытал самую сильную в своей жизни страсть к начальнице, женщине с антильскими корнями, которой он восхищался настолько же, насколько ее ненавидел, поскольку она была черной. У этой коллеги была дочь-подросток, которая совершила попытку самоубийства, на которую ее мать отреагировала достаточно спокойно. Жорж пришел в бешенство и бросил работу. Психиатр Жоржа направил его в кризисный центр, где он провел несколько дней.

Нарушения мышления

Несмотря на блестящий ум, Жорж так и не смог достичь того уровня ответственности, на который он мог бы претендовать, если бы у него не было личностного расстройства и характерного для него торможения. Кернберг выделяет интеллектуальное торможение как один из элементов синдрома диффузной идентичности, что, в частности, является причиной нарушения эмпатии. Пограничный пациент воспринимает других очень поверхностно. Ему не удастся их понять, особенно их реакцию на собственное поведение. Поскольку чувства пограничных пациентов по

отношению к объектам меняются очень быстро, им не удастся поддерживать ощущение непрерывности времени (Кернберг, 1974, с. 31).

Грин придерживался похожей точки зрения, когда писал: «Необдуманность, под влиянием которой действуют эти субъекты, в большей степени обусловлена тем, что их мышление неспособно отличать зло, которое они хотят причинить самим себе и которое они часто не осознают, от зла, которое они хотят причинить своему объекту» (Грин, 1979, с. 48).

Жорж всякий раз поражался реакции других на свою агрессию. Успешный проективный процесс способствовал тому, что для Жоржа реакции других людей становились полностью недоступными для понимания. Он так и не смог понять свою сестру, которая в конце концов стала держаться от него на расстоянии, поскольку он никогда не упускал случая, чтобы продемонстрировать ей свое презрение, и сделал все возможное, чтобы отстранить ее от ухода за матерью.

Эти нарушения эмпатии передаются аналитику, которому часто бывает сложно представить, о чем говорит пациент, поскольку его рассказ спутан и противоречив (Грин, 1979, с. 36).

Жоржа было сложно понять только в нескольких областях, например в том, что касается денег. В конце терапии я посвятил достаточно много времени тому, чтобы понять, что он в течение многих месяцев получал одновременно зарплату и оплату больничного, когда он прекратил работать из-за болезни. Таким образом, у него образовалась запутанная задолженность перед администрацией.

История

Во время сеанса Жорж смешивал вызывающие удивление события из повседневной жизни с дневными фантазиями, снами и детскими воспоминаниями.

Мы вместе восстанавливали историю его детства и подросткового возраста, связывая личную историю с историей семьи, переплетенную с историей Франции: родители Жоржа познакомились на корабле, который увозил их в колонии, поскольку они были осуждены за сотрудничество с немцами во время оккупации Франции в 1940–1944 годы. Но степень участия в коллаборационизме отца и матери была неравной. Отец Жоржа вместе с родителями управлял предприятием, которое работало на немцев. В 1945 году он был осужден за экономический коллаборационизм, арестован, лишен гражданства, его имущество было конфисковано. Мать Жоржа входила в «Милис», ультраправую полувоенную организацию, которая боролась против движения Сопротивления, совершая зверские действия. В 1944 году она стала частью группы коллаборационистов, приближенных к маршалу Петену, которых он перевез с собой в Германию. Через несколько месяцев после поражения Германии в войне она была арестована. Жорж всегда думал, что его мать лично не совершала никаких преступлений. Но в глазах родителей отца Жоржа его мать была виновной в гораздо худшем преступлении: у нее был внебрачный ребенок,

старшая сестра Жоржа, которая родилась в тюрьме. Отцом этого ребенка был офицер французской дивизии СС, «Легион Карла Великого», который сражался против Советского Союза на стороне немцев. Во время освобождения этот мужчина был арестован, но избежал трибунала благодаря помощи матери Жоржа, которая организовала его побег, но не поехала вслед за ним в Испанию. Родители отца Жоржа дали согласие на брак только при условии, что мать откажется от своей дочери, которую взяли на воспитание ее родители, высланные в ту же колонию, но в другой город. Мать Жоржа была вынуждена принять эти условия, но она никогда не простила своего мужа и особенно свою свекровь. Рождение Жоржа стало знаком того, что страница прежней жизни перевернута, что мать забыла своего любовника из СС и что для семьи начинается новая жизнь в колонии практически в спокойных условиях. Мать ездила навещать родителей и дочь раз в две недели. Когда родилась младшая сестра Жоржа, старшая сестра заболела эпилепсией, которая не поддавалась лечению. Во время деколонизации родители снова потеряли все свое имущество и вернулись во Францию разоренными. Отец начал пить. Однажды он ударил мать на глазах у Жоржа. На следующий день мать выставила отца за дверь. На протяжении нескольких лет Жорж и его сестра жили с матерью и навещали отца раз в две недели. Но отец пил все больше и больше, ситуация ухудшалась, и он был вынужден переехать к своим родителям в провинцию, где он нашел себе работу. Жорж и его сестра навещали отца во время каникул. Жорж находил пустые винные бутылки, которые отец прятал в ящиках письменного стола. Он рассказал о своей находке бабушке, которая в ответ отправила его домой в Париж на ближайшем поезде. Жорж никогда не простил ее за этот поступок и отомстил ей ужасным для христианина способом, лишив ее похоронного обряда и отдельного места на кладбище.

В подростковые годы Жорж учился в престижном католическом лицее, где он встретил своего духовника, оказавшего в дальнейшем огромное влияние на его жизнь. Чтобы помочь ему бороться с мастурбацией, священник предложил Жоржу исповедоваться каждый день. Жорж мастурбировал все больше и больше и чувствовал себя еще более виноватым, в конце концов он заболел инфекционным мононуклеозом и вынужден был пропустить из-за болезни несколько недель школьных занятий. Когда он вернулся, его исповедник больше не работал в школе, он был вынужден уволиться из-за конфликта с руководством.

В это же время сестра Жоржа, которая была помещена в специальное заведение для больных эпилепсией, умерла там, возможно в результате несчастного случая или самоубийства. Вскоре после этого события мать Жоржа стала инвалидом из-за нарушения мозгового кровообращения.

Сложности интерпретативного процесса

Жорж смешивал рассказ о своем детстве со сновидениями, дневными фантазиями, актуальными событиями – ссорами с коллегами, благодаря чему у меня часто была возможность создавать конструкции, в которых

прошлое связывалось с настоящим или ситуация в переносе связывалась с тем, что происходило в его любовной или профессиональной жизни.

Например, я увидел сходство между аналитической ситуацией и его ссорой с духовником, а также сходство между его борьбой с мастурбацией и борьбой его отца с алкоголизмом. Но часто, когда я превращал эти конструкции в интерпретации, Жорж тут же презрительно отбрасывал мои интерпретации.

Повседневная жизнь каждый раз подтверждает нам идеи Фрейда о том, что отрицание обычно является наиболее верным подтверждением правильности интерпретации (Фрейд, 1937b, с. 275).

Интерпретация содержит в себе расщепление объекта «интерпретации», где одна часть отрицается, а другая принимается пока еще в виде негатива или интеллектуализации, прежде чем появится возможность через какое-то время согласиться с интерпретацией, благодаря появлению новых ассоциаций. Но то, что делал Жорж, отличалось от описанного механизма. Его отрицание относилось к первой части связи, которую я пытался установить, в то время как вторая часть отбрасывалась, как будто она не существовала. Жорж часто заставлял меня думать о Джоуи, ребенке-аутисте, описанном Беттельхеймом в книге «Пустая крепость», который говорил: «Связывать, я режу» (Connect, I cut), играя с двойным смыслом слова в названии штата Коннектикут (Беттельхейм, 1967). Но Жорж редко играл с двойным значением слова.

Слова или фразы, которые Жорж произносил друг за другом, были разделены бездонной пропастью, в которую безвозвратно низвергались мои попытки установить связи через интерпретацию.

Влечение к смерти

Грин и Кернберг признают, что деструктивность играет главную роль в пограничных состояниях (Грин, 1990, с. 8, Кернберг, 1984, с. 29). Деструктивность Жоржа проявляется через его агрессию по отношению ко мне в переносе и по отношению к близким в его обыденной жизни. Это сияющий лик влечения к смерти, которое прежде всего бессловесно проявляется в виде дезинвестирования. Пропать, которая разделяет на две части мои попытки дать интерпретацию, является результатом радикального дезинвестирования, ответственного за «мертвые времена, где символизация ни в каком виде не может появиться» (Грин, 1974, с. 99). К расщеплению Я и расщеплению объекта, с которыми мы знакомы со времен Фрейда и Кляйн, следует добавить другой вид расщепления, которое действует «внутри психической сферы и приводит к созданию изолированных, достаточно структурированных, но не связанных между собой областей». Таким образом, Я, состоящее из изолированных ядер, становится «архипелагом». Пустота, отделяющая острова друг от друга, более важна для понимания пограничного функционирования, нежели для понимания того, как устроены эти острова. Каждый островок инвестирован позитивным нарциссизмом, но пространство,

которое их разделяет, инвестировано тем, что Грин называет «негативным нарциссизмом» (Грин, 1976, с. 134).

Эффект негативного нарциссизма проявляется в виде отсутствия связности Я (Кернберг также подчеркивает этот момент) и приводит к тому, что противоречащие друг другу мысли и фантазмы сосуществуют, не противореча друг другу. Это приводит к недостатку жизненных сил, человек чувствует, что он не существует и все вокруг лишено смысла, подобные ощущения Грин описывает в виде «первичной депрессии». Первичная депрессия выражается в виде неспособности проделать работу горя, проявляется в длительных периодах апатии и «бездонной безнадежности», которые прерываются переходом к действию в виде психопатического поведения, полиморфных перверсий и различных зависимостей. Грин рассматривает первичную депрессию как один из защитных механизмов против угрозы, представленной в виде страха внедрения/ухода объекта (Грин, 1976, с. 133–135).

Негативный нарциссизм и первичная депрессия являются основными проявлениями «абсолютного первичного нарциссизма», описанного Грином. Речь идет об общем стремлении психики возвращаться, насколько это возможно, к нулевому уровню возбуждения, негативный нарциссизм является клиническим проявлением этой тенденции. В конечном счете, пограничные и психотические пациенты защищаются против этой опасности. Грин описывает эту угрозу аннигиляции, падения в пустоту через потрясающий образ «негативной галлюцинации самого субъекта». По сравнению с этой галлюцинацией страх преследования со стороны плохого объекта, который у пограничных пациентов выходит на первый план, на самом деле представляет собой защиту. Плохой объект защищает от этого «стремления к небытию» (Грин, 1974, с. 95–98).

Торможение

В настоящее время я испытываю облегчение от того, что Жорж отказался от бреда эротомании и от вуайеризма, поскольку он не являлся истинным параноиком или первертом, а относился к пограничным структурам. Но расплатой за отказ стало сильнейшее торможение. В мыслях Жорж еще очень нескоро смог признать, что он отказывается от возвращения в церковь или от брака, но в реальности семинария стала для него как будто запретной, и то же самое относилось к его отношениям с девушками. Постепенно Жорж практически полностью отказался от социальной жизни. Он еще мог ходить в церковь, но только не в воскресенье, поскольку там было слишком много людей, и еще потому, что у верующих появилась привычка жать друг другу руку в конце службы. В будние дни церковная служба была как будто только для него. Он оставался политически активным, но только в интернете. Каждый день он давал советы премьер-министру и часто получал ответ от автоматически настроенной электронной почты.

Конечно, нейролептики, которые принимал Жорж, помогали ему не входить в психотическое состояние, тем не менее мы можем задать себе вопрос, не способствовали ли лекарства, чье влияние на психику остается тайной, усилению торможения, то есть дезинвестирования под воздействием влечения к смерти.

Интерпретативный процесс

Несмотря на силу негативного нарциссизма, мне часто удавалось предложить Жоржу интерпретации, которые приводили к поднятию на поверхность вытесненного и появлению нового материала. Для этого мне нужно было найти хорошую «дистанцию», чтобы не быть ни слишком отстраненным, ни слишком внедряющимся (Буве, 1960, с. 308) и использовать в основном собственные ассоциации, для того чтобы восстановить недостающие у него связи (Грин, 1976, с. 134).

Таким образом, «необходимость выбора, в котором внедряющееся присутствие, приводящее к бреду, противопоставляется пустоте негативно-го нарциссизма, приводящего к психической смерти, преобразуется через превращение бреда в игру и смерти из-за отсутствия в создание промежуточного поля потенциального пространства» (Грин, 1974, с. 100).

В процессе анализа отношение Жоржа к разделенным родительским имago изменилось на глубинном уровне. Образ отца как грубого алкоголика, вызывающего презрение, мало-помалу смягчился. Жорж вспомнил, что отец был очень компетентным в своей области специалистом, способным передать Жоржу свои знания. Символически это проявилось в том, что Жорж смог впервые организовать церковную службу в честь двадцатой годовщины смерти отца. Подобным же образом стыд, который он испытывал из-за участия матери в пронацистской организации, постепенно смягчился, он смог увидеть мать как романтическую девушку, которая могла быть влюблена в мужчину, которого она считала не военным преступником, а героем. Таким образом, мы видим определенную траекторию: с одной стороны, запустился интерпретационный процесс, с другой – процесс торможения. В первые годы анализа, несмотря на психотические эпизоды, развитие Жоржа осуществлялось скорее за счет все более и более сильного поворота к внешнему миру. Негативный поворот случился, когда через несколько лет Жорж успешно прошел административный конкурс, что дало ему право пойти на серьезное повышение, но предполагался его переезд в провинцию, из-за чего он был бы вынужден закончить анализ и уехать от матери. Вскоре после этого мать умерла. Жорж попытался покончить с собой с помощью таблеток. Его психиатр отправил его на несколько дней в больницу, после чего внешне он вернулся в нормальное состояние.

Но начиная с этого момента торможение стало все больше и больше усиливаться. Друзья, разозленные вспышками агрессии Жоржа, постепенно перестали поддерживать с ним контакт. В министерстве его перевели в архив, где он работал практически в полном одиночестве, видел только начальницу, которую презирал.

Постепенно мы перешли от четырех сеансов в неделю к трем, а потом и к двум. Однажды он сказал мне, что администрация предъявляет ему иск на 15 тысяч евро переплаты, поскольку он одновременно получал зарплату и оплату больничного.

Я смог показать ему, что эта ситуация является продолжением другой созданной им ситуации, когда он регулярно брал деньги из пенсии матери, не ставя в известность сестру, но я не смог избежать воспроизведения той же ситуации в переносе, когда в течение еще трех лет он находился в терапии бесплатно, приходя ко мне один раз в неделю.

Жорж стал жертвой серьезных побочных эффектов нейролептиков, у него начался рабдомиолиз, который стал причиной острой почечной недостаточности, в результате чего он чуть не умер. Психиатр прекратил выписывать нейролептики, но Жорж находился в состоянии невыносимого напряжения. Было принято решение вернуться к приему нейролептиков в рамках специализированного учреждения, но у Жоржа случился еще один приступ, на этот раз со смертельным исходом. Он поддерживал со мной отношения через письма до самой смерти.

Выводы

Несмотря на печальный конец этой долгой терапевтической истории, мы должны поставить перед собой новые задачи в том, что касается пограничных личностных расстройств и их психоаналитического лечения.

1. Оправдана ли длительность лечения?

В целом Жорж находился в терапии на протяжении 43 лет! Я могу утверждать, что благодаря терапии он мог жить у себя дома, работать, вести практически нормальную жизнь, даже если она сильно отличалась от той, к которой он стремился, если бы у него получилось занять свое место в иерархии католической церкви.

2. Есть ли разница в структуре пограничных состояний и психоза?

Когда у Жоржа были бредовые эпизоды, они были непродолжительными, кроме того, он сохранял связь с реальностью, поскольку аналитический кадр сохранялся. В других обстоятельствах Жорж мог бы практически всю свою жизнь провести в психиатрической больнице с диагнозом паранойя, поставленным раз и навсегда.

3. Являются ли пограничные состояния психической болезнью или скорее «позицией», которую мы можем обнаружить в разной степени проявления у любого человека, как шизо-параноидная и депрессивная позиции, описанные Мелани Кляйн? Под термином «центральная фобическая позиция» Грин описывает фобию психического функционирования, которая у пограничных пациентов выражена в крайней степени. Задача позиции состоит в том, чтобы избежать в процессе анализа контакта двух основных уровней их психической жизни (Грин, 1998). Часто мы достаточно легко можем увидеть, чему соответствуют две эти составляющие: пациент может прорабатывать свои отношения с каждым из родительских имago, но сделает все возможное, чтобы они никогда не вошли в контакт друг с другом. В случае Жоржа в процессе первичного интервью я

внутри выстроил связь между его страхом наказания со стороны отцовского имаго и осуществлением инцестуозного желания, символизированного его поступлением в семинарию. Но признать эту связь значило бы для Жоржа принять на себя вину за одновременную идентификацию с матерью и отцом. Несмотря на последующее изменение родительских имаго, для Жоржа так и не стало возможным никакое другое представление об отношении родителей, кроме как взаимное уничтожение, репрезентация, с которой он не мог идентифицироваться без риска взорваться. Отказ от первосцены мы видим практически во всех случаях терапии пограничных состояний, но особые травматические обстоятельства могут наделять первосцену особенной силой. Жорж столкнулся с особой сложностью первосцены. Первичная отцовская фигура была обесценена в материнских глазах, и в его собственных глазах реальный отец также был обесценен, что было относительно часто встречающейся ситуацией. Но первичная отцовская фигура дублировалась второй идеализированной и невыносимой отцовской фигурой, образованной первым объектом материнской любви, ее любовником из СС.

4. Мог ли я ограничиться только лишь психоанализом в качестве лечения и отказаться от нейролептиков? Этот вопрос выходит на первый план ввиду того, что Жорж стал жертвой редкого, но возможного случая побочных эффектов этих таблеток. Но умеренная доза нейролептиков и нормотимиков может быть крайне полезным вспомогательным средством для продолжения терапии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Bergeret J.* (1970) Les états-limites. *Rev. fr. Psychan*, 4/1970, 601–633.
2. *Bettelheim B.* (1967) La forteresse vide. L'autisme infantile et la naissance du soi. Tr. fr. R. Humery, Gallimard, Paris, 1969, 585 p.
3. *Bouvet* (1960) Dépersonnalisation et relation d'objet, in *La relation d'objet*, PUF, Paris, 2010, 395 p.
4. *Freud S.* (1915–1916) Quelques types de caractères dégagés par la psychanalyse. In *L'inquiétanteétrangeté et autresessais*. Tr. fr. B.Féron, Gallimard, Paris, 1985, 342 p.
5. *Freud S.* (1924) Névroses et psychoses. Tr. fr. D. Guérineau, in *Névrose, psychose et perversion*, P.U.F., Paris, 1973.
6. *Freud S.* (1937a) L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. Tr. fr. J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, et A. Rauzy, in *Résultats, idées, problèmes, II*. P.U.F., Paris, 1985.
7. *Freud S.* (1937b) Constructions dans l'analyse. Tr. fr. E.R. Hawelka, U. Huber et J. Laplanche, in *Résultats, idées, problèmes, II*. P.U.F., Paris, 1985.
8. *Green A.* (1979) Le psychanalyste et la pensée habituelle. In *La folie privée*, Gallimard, Paris, 1990.
9. *Green A.* (1974) L'analyste, la symbolisation et l'absence. In *La folie privée*, Gallimard, Paris, 1990.
10. *Green A.* (1976) Le concept de limite. In *La folie privée*, Gallimard, Paris, 1990.

11. *Green A.* (1980) Passions et destins des passions. In *La folie privée. Psychanalyse des cas-limites*. Gallimard, Paris, 1990, 410 p.
12. *Green A.* (1990) *La folie privée*, Gallimard, Paris, 1990.
13. *Green A.* (1998) La position phobique centrale avec un modèle de l'association libre In *La pensée Clinique*. Ed. Odile Jacob, Paris, 2002.
14. Tr. angl. The central phobic position: a new formulation of the free association method. *Int. J. Psychoanal.* vol. 81, 2000, 429–451.
15. *Kernberg O.* (1984) Les troubles graves de la personnalité. Stratégies psychothérapiques. Tr. fr. J. Adamov, P.U.F., Paris, 1989, 528 p.
16. *Rosenfeld H.* (1965) Psychotic states. A Psycho-Analytical Approach. The Hogarth Press. Londres. Tr. fr. États psychotiques par G. Diatkine, A. Gibeault, J. Miller et M. Vincent sous la direction de J. Gammill, PUF, Paris, 1976, 341 p.

Borderline States

Gilbert Dyatkin
(Translated from French:
Olga Chekunkova)

***Gilbert Dyatkin** – psychoanalyst, member of the International Psychoanalytic Association (IPA), training analyst and titular member of the Paris Psychoanalytical Society (SPP), former President of the Paris Psychoanalytical Society, Associate Director of the East European Education direction of The Paris Institute for Psychoanalysis.*

In the article "Borderline States", the author, using the example of a patient's therapy, which lasted more than twenty years, examines various aspects inherent in borderline personality disorders.

***Keywords:** neurosis, psychosis, borderline state, perversion, "folie privée", aggression, diffuse identity syndrome, separation anxiety, death drive, inhibition, interpretive process.*

КЛАССИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ ПСИХОАНАЛИЗА

Эдипова и/или архаическая первосцена. «Человек-Волк» – новое прочтение* (часть 1)

А.В. Россохин

Россохин Андрей Владимирович – титулярный член Парижского психоаналитического общества (SPP), доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой психоанализа и бизнес-консультирования НИУ ВШЭ, руководитель магистерских программ «Психоанализ и психоаналитическая психотерапия» и «Психоанализ и психоаналитическое бизнес-консультирование» НИУ ВШЭ, действительный член Международной психоаналитической ассоциации (IPA), президент Московской психоаналитической ассоциации (МПА), почетный президент Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования (АРСВС), главный редактор «Журнала клинического и прикладного психоанализа».

В статье автор предлагает новое, дополняющее анализ Фрейда прочтение случая Сергея Панкеева (Человека-Волка). Детально анализируя клинический материал, автор обнаруживает архаическое пространство бессознательного знаменитого пациента Фрейда и вводит понятие языческо-архаической первосцены.

Ключевые слова: психоанализ, Фрейд, Человек-Волк, первосцена, комплекс кастрации, архаическая фаллическая мать, эдипов комплекс.

* Основные идеи этой статьи были впервые представлены на Международной психоаналитической конференции «Зигмунд Фрейд – основатель новой научной парадигмы (к 150-летию со дня рождения Зигмунда Фрейда)», Москва, 16–17 декабря 2006 года.

«Новое можно узнать только из анализов, представляющих особые трудности, для преодоления которых требуется, конечно, много времени. Только в таких случаях удастся добраться до самых глубоких и примитивных слоев душевного развития и там найти разрешение проблем позднейших душевных формирований. Тогда начинаешь думать, что только тот анализ, который проник так далеко, заслуживает этого названия».
З. Фрейд («Из истории одного детского невроза», 1997, с. 94)

В своих работах, посвященных разработке квантового психоанализа (Россохин, 2010, 2020), я показал, что, в отличие от классического взгляда на психику человека, при котором различные этапы психического развития линейно следуют один за другим на одной-единственной внутренней сцене, квантовый взгляд высвечивает одновременное существование бесконечного множества сцен многомерного нелинейного внутреннего пространства человека. «Если представить, что перед нами не одна трехмерная театральная сцена, а бесконечное число сцен, на каждой из которых любое отдельное действие пьесы не прекращается, но продолжается в соответствии со своей собственной логикой развития событий, тогда наиболее привычная для нас классическая пьеса будет представлять собой только одну, хотя и, возможно, наиболее вероятную возможность. Одновременно с этой расположенной на переднем плане классической сценой мы сможем наблюдать за происходящим лишь еще на некоторых из бесчисленного числа квантовых сцен. Но сама эта возможность многомерного восприятия кардинально изменяет весь происходящий процесс в целом» (Россохин, 2020, с. 17). Эти сцены отличаются не только сюжетами, персонажами, главными героями, декорациями разыгрываемых спектаклей, но и степенью освещения прожектором сознания различных частей сцены.

Фрейд уже в анализе кейса Сергея Панкеева предвосхитил это: «Внезапной и гладкой замены одной фазы последующей не бывает в силу природы вещей и обстоятельств; не было и у нашего пациента, для которого, наоборот, характерно было сохранение в силе всего прошлого и одновременно существование самых различных течений» (Фрейд, 1997, с. 127).

Невероятный по научной смелости, детальности и глубине анализ Фрейда клинического материала Человека-Волка до сих пор поражает каждого, внимательно следящего за фантазиями, ассоциациями, гипотезами и выводами аналитика в ходе описания этого классического случая. Практически со всех возможных сторон Фрейд исследовал эдипов и преэдипов уровни психического функционирования своего пациента, благодаря чему очень многие сцены внутреннего мира Сергея Панкеева ярко осветились дополнительными психоаналитическими прожекторами.

Вместе с тем, помня о принципиально бесконечном многоуровневом и нелинейном квантовом театре, я предприму попытку пролить новый аналитический свет на скрывающиеся в темноте и более удаленные по

сравнению с рассмотренными Фрейдом психические сцены. Я отдаю себе отчет, что обильное цитирование мною клинического материала, предоставленного Фрейдом, не сможет заменить внимательное прочтение его классической работы. Я исхожу из того, что мои размышления и выводы в целом не оппонируют результатам анализа Фрейда, а дополняют его, описывая происходящее на других, архаических сценах внутреннего мира Сергея Панкеева. Поэтому для понимания того, о чем я пишу, совершенно необходимо хорошее знание текста Фрейда.

1. Груша-няня-ведьма

Фигура няни впервые появляется у Фрейда в абзаце, прямо следующем за рассказом о родителях и сестре маленького Сергея. В этом абзаце мы находим три важные детали, описывающие няню и ее отношения с мальчиком. Мы узнаем, что за ним, «насколько хватает его воспоминаний», ухаживает «необразованная старая женщина из народа, питающая к нему неисчерпаемую нежность. Он заменил ей рано умершего сына» (Фрейд, 1997, с. 96).

Здесь же Фрейд упоминает о няне в связи с «покрывающим воспоминанием» Сергея Панкеева о том, как он, будучи очень маленьким, стоит рядом с няней и смотрит вслед уезжающим на лето отцу, матери и сестре, а затем спокойно возвращается домой. Я могу здесь предположить, что маленький мальчик отвечал взаимностью на сильную привязанность к нему няни, которая стала для него, по-видимому, надежным, замещающим мать объектом.

Наконец, в третий раз в этом абзаце няня предстает перед нами в образе ведьмы. Англичанка-гувернантка «неоднократно называла ее **ведьмой** и выгоняла из комнаты» (Фрейд, 1997, с. 97, – выделение автора статьи). Сергей защищал любимую няню, но это не дает нам ответа на вопрос о том, как на его воображение подействовало это *неоднократно* произнесенное с сильным эмоциональным зарядом слово. Был ли у него внутри к тому времени уже сформировавшийся образ ведьмы, почерпнутый из русских сказок или рассказов, которые ему читала мать или рассказывала няня? Как он соотнес свою любимую няню с этими ведьмами, Бабой-ягой? Как повлияло это не на явный, открытый, сознательный образ няни, а на скрытые ее репрезентации, прячущиеся в темных закоулках души, в архаических, близких к сказочным и языческим областях бессознательного маленького мальчика?

По мере описания Фрейдом случая мы узнаем, что незадолго до появления в доме гувернантки образ нежной и преданной ему няни в глазах мальчика уже подвергся серьезному испытанию. Сцена соблазнения мальчика сестрой произошла весной того же года, когда летом была приглашена англичанка-гувернантка для замены отсутствующих родителей (ему тогда было три с четвертью или три с половиной года). «Сестра схватила его член, играла с ним и при этом рассказывала как бы в объяснение непонятные вещи про няню. Няня, говорила она, делает то же самое со всеми, например с садовником: она заставляет его принять положение

вниз головой, а затем завладевает его половым органом» (Фрейд, 1997, с. 100).

Согласно Фрейду, мальчик ответил отказом на соблазнение сестры, «но он старался вместо нее найти другое любимое лицо, и рассказы самой сестры, ссылавшейся на пример няни, определили его выбор. Несколько раз он попытался обнажить перед няней свой орган, что, как и во многих других случаях, когда дети не скрывают своего онанизма, должно пониматься как попытка соблазнить. Но няня разочаровала его, сделала серьезное лицо и сказала, что нехорошо так делать: у детей, которые этим занимаются, на этом месте делается "рана"» (Фрейд, 1997, с. 103).

Фрейд расценивает попытки мальчика показать няне свой пенис как его активную попытку соблазнения няни посредством идентификации с отцовской позицией в первосцене. Не оспаривая это, я могу в дополнение высказать другое предположение.

В сцене соблазнения сестрой он занимает пассивную позицию. Мы можем допустить, что с няней он желает продолжить точно такую же линию поведения. Проявляя активность (показывая пенис и играя с ним), не хочет ли он тем самым занять место садовника в возбуждающих его фантазию рассказах сестры? Не была ли для него фантазия о няне и садовнике одним из первых образов первосцены? Более ранним, чем первосцена, ожившая в сновидении с волками. В этой первосцене няня играет главную, активную и доминирующую роль. Садовник, напротив, служит пассивным объектом ее наслаждения.

Желая показать свой пенис няне, хотел ли маленький Сергей, чтобы она проделала с ним то же самое, что и с садовником? Перевернула вверх ногами и завладела его пенисом? Или полностью проглотила его всего, чтобы он навсегда был с ней? Он страстно желал и одновременно смертельно боялся этого?

Я считаю, что фантазия о няне и садовнике запустила в мальчике гораздо более глубокие и мощные психические процессы, чем реальная попытка сестры поиграть с его пенисом. В фантазии о няне его пенис оказывался прямо напротив рта няни, полностью в ее власти. Включение орально-каннибалического материала из прегенитальных и архаических пространств бессознательного в этом случае неизбежно.

Рассказы (фантазии) сестры о похождениях няни открыли мальчику также возможность потери образа няни как самого надежного и никуда не исчезающего, в отличие от матери и отца, объекта в его жизни. Если она так интересуется садовником и всеми другими («она делала это со всеми»), видимо, она оставит и его, так же как это делают его родители? И почему она не делает это с ним, если делает это со всеми, как говорит сестра?

Вспомним здесь о том, что Фрейд, объясняя враждебность мальчика к гувернантке, высказывает предположение о том, что мальчик ассоциативно связывает реакцию гувернантки на няню с фантазиями сестры: «Тем, что она ругала няню и назвала ее ведьмой, она пошла в его глазах по стопам сестры, рассказавшей впервые непостижимые вещи про няню, и, таким образом, дала ему возможность проявить по отношению к ней ту же

антипатию, которая, как мы услышим, возникла к сестре вследствие соблазнения» (Фрейд, 1997, с. 100).

Мы видим тогда, что в момент появления образа ведьмы в нападениях гувернантки няня вследствие «непостижимых» рассказов сестры становится не просто ведьмой, но сексуально агрессивной ведьмой, пожирающей член мужчины и тем самым завладевающей им (как если бы, например, пожирающая детей Баба-яга соединилась в один образ с ведьмой из гоголевского «Вия»). Сама сестра, желавшая в фантазии мальчика сделать с ним то же самое, что няня делала с садовником, таким образом также обрела в его бессознательном статус ведьмы.

Фрейд использует в своем анализе только две сказки («Красная Шапочка» и «Волк и семеро козлят») и не упоминает о других сказках или рассказах, которые его пациент слышал в детстве, но во множестве русских волшебных сказок и рассказов ведьмы играют важнейшую и очень активную роль. Кроме того, они имеют метлу, на которой они летают и которая, конечно, служит подтверждением того, что у них есть фаллическая сила и власть. Власть, изначально присутствующая у них (архаический уровень бессознательного) или добытая у мужчин (кастрационные фантазии).

Наконец, я обнаружил еще один, самый ранний материал, показывающий формирование «ведьмовского» фаллического материнского объекта в бессознательном маленького мальчика.

Однажды в детстве он испытал ужасный страх, преследуя большую бабочку, которая на кушетке у Фрейда ассоциировалась у него с бабушкой. Позднее в анализе «очень робко и неясно всплыло у больного нечто вроде воспоминания о том, как очень рано, еще до няни, за детьми ходила девушка, которую он очень любил; у нее было то же имя, что у матери. Несомненно, что он отвечал на ее нежность. Итак, забытая первая любовь. Мы согласились оба с тем, что, вероятно, произошло нечто, что потом приобрело большое значение.

Затем, в другой раз, он исправил свое воспоминание. Ее не могли звать так, как мать, это было с его стороны ошибкой, которая показывала, что *в его воспоминаниях она слилась с матерью*. Настоящее ее имя припомнилось ему косвенным путем...

Скоро появилось воспоминание об одной сцене, неполное, но вполне определенное, поскольку оно сохранилось. Груша лежала на полу, возле нее стояли чан и **метла из коротких прутьев**; он был тут же, она дразнила или высмеивала его...» (Фрейд, 1997, с. 147, – выделение автора статьи).

Могла ли возбуждавшая мальчика сцена с лежащей на полу Грушей, рядом с которой была **метла**, сделанная из пучка веток, впоследствии (апгреку) получить иное звучание и «ведьминский» смысл в бессознательном Сергея?

Есть еще одно косвенное ассоциативное указание на ведьминскую сущность этого заместителя матери. Исследуя воспоминание о Груше, он приводит рассказ пациента о Яне Гусе. «В другой раз он рассказал, что, когда он узнал о жизни Яна Гуса, он был очень потрясен этой историей

и его внимание было приковано к связкам хвороста, которые тащили на его костер... Вязанки хвороста на костре Гуса мой пациент сам поставил в связь с метлой (связка прутьев) молодой девушки» (Фрейд, 1997, с. 147). Ассоциация связки прутьев с вязанками хвороста для костра, на котором сожгли Яна Гуса, может вскрывать еще один смысл – на кострах в Средневековье сжигали ведьм.

Няня, следовательно, была не первой, а второй сексуальной ведьмой в его жизни. Первая же представительница «ведьм» сначала была наделена Сергеем Панкеевым именем его матери и только потом благодаря работе Фрейда обрела свое собственное имя – Груша. Означает ли это, что все же самым первым и главным представителем ведьм для маленького мальчика в самых глубинах его бессознательного была его мать и все остальные персонажи, соответственно, играли лишь роль этого первичного архаического фаллического материнского объекта?

Итак:

Сестра – няня – первосцена.

Гувернантка – няня – ведьма.

Сестра – няня – сексуально-агрессивная ведьма.

Бабочка – бабушка (няня) – Груша – метла – ведьма.

Служанка (с именем матери) – мать – Груша.

И окончательно: мать – Груша – няня – сестра – ведьма.

2. Няня-Волк

Если мы внимательно прислушаемся к новым архаическим смыслам, открывающимся в описанном выше анализе материала Сергея Панкеева, то что можно сказать о пережитом мальчиком в 4,5 года сновидении с волками? Вновь добавлю, что речь не идет о противопоставлении моего прочтения материала той гениальной психоаналитической работе, которую Фрейд столь детально описал в своем классическом кейсе. Обнаруженный мною архаический план бессознательного Сергея Панкеева лишь дополняет проделанный Фрейдом анализ генитального и прегенитального уровней психического функционирования Сергея Панкеева.

Вспомним сновидение маленького Сергея, приснившееся ему в канун Рождества на пятом году жизни.

«Мне снилась ночь; я лежу в моей кровати (моя кровать стояла так, что ноги приходились к окну; перед окном находился ряд старых ореховых деревьев; знаю, что была зима, когда я видел этот сон, и ночь). Вдруг окно само распахнулось, и, охваченный страхом, я вижу, что на большом ореховом дереве перед окном сидят несколько белых волков. Их было шесть или семь. Волки были совершенно белыми и скорее похожи на лисиц или овчарок, так как у них были большие хвосты, как у лисиц, и уши их торчали, как усторожившейся собаки. Мне стало очень страшно, наверное, из-за мысли, что волки меня съедят; я вскрикнул и проснулся. Няня поспешила к моей кровати, чтобы посмотреть, что со мной случилось. Прошло довольно много времени, пока я убедился, что это был только сон, – так естественно и ясно рисовалась мне картина, как открывается

окно и на дереве сидят волки. Наконец я успокоился, почувствовал себя так, будто избежал какой-то опасности, и снова заснул» (Фрейд, 1997, с. 106).

Связано ли это сновидение с фантазиями маленького мальчика о перво-сцене как о чем-то таинственном, возбуждающем и одновременно очень пугающем – о том, что происходит между мужчиной и женщиной, отцом и матерью, и/или фигурами, их замещающими?

Ответ на этот вопрос дан Фрейдом и подкреплен многочисленными доказательствами: «Из первого неполного анализа сновидения мы далее заключили, что волк является заместителем отца, так что в этом первом кошмарном сне проявился страх перед отцом – страх, который с того времени преобладал во всей его жизни» (Фрейд, 1997, с. 109).

И далее: «Сновидение вызвало устойчивое чувство страха, которое успокоилось только тогда, когда к нему подошла няня. Он, следовательно, бежал от отца к ней» (Фрейд, 1997, с. 117).

Я попробую проанализировать это сновидение с учетом открытого мною нового прегенитального и архаического материала. Если в соблазняющих рассказах сестры главную роль играла няня, то тогда какую роль она играет в сновидении с волками, если няня там, конечно, вообще есть?

Единственным действием в сновидении, с точки зрения Фрейда, было открывшееся окно. Оно прямо контрастировало с сидящими неподвижно волками. Постараемся погрузиться в сновидение мальчика и прожить его вместе с ним, возможно, мы сможем уловить что-то еще.

«Мне стало очень страшно, наверное, из-за мысли, что волки меня съедят; **я вскрикнул и проснулся**. Няня поспешила к моей кровати, чтобы посмотреть, что со мной случилось. **Прошло довольно много времени, пока я убедился, что это был только сон**, – так естественно и ясно рисовалась мне картина, как открывается окно и на дереве сидят волки. Наконец я успокоился, почувствовал себя так, будто избежал какой-то опасности, и снова заснул» (курсив и выделение автора статьи).

Сначала он говорит о мгновенном пробуждении от страха: «Я вскрикнул и проснулся», но затем добавляет: «Прошло довольно много времени, пока я убедился, что это был только сон».

Это означает, что мальчик не проснулся сразу, мгновенно вынырнув в реальность из кошмарного сна. Напротив, переход от сновидения к полному просыпанию был, согласно его уточняющим словам, довольно долгим. Только в самом конце этого переходного периода от сна к яви он **«убедился, что это был только сон...»** успокоился, почувствовал... что избежал опасности...». Что же тогда происходило с ним в этом переходном периоде? Он, очевидно, продолжал находиться **внутри** своего сновидения, не подозревая, что это сон. Он узнал, что «это был только сон», лишь когда он **окончательно** проснулся.

Итак, мальчик от страха – «наверное, из-за мысли, что волки меня съедят» – вскрикивает, но не просыпается, а продолжает довольно долго пребывать в сновидении (точнее, в сновидном измененном состоянии сознания (Россохин, 2010), в котором постепенно усиливается сознательная компонента и он пробуждается). Представим себе театральную сцену,

на которой одновременно проигрывается происходящее в реальности и в сновидении: в левой половине сцены, отражающей объективную реальность, в кровати лежит спящий мальчик. Одновременно на правой части сцены мы видим то, что происходит в его внутреннем мире при сновидении. Окно на правой половине сцены распаивается, мальчик справа испытывает страх, что волки сейчас спрыгнут с дерева и набросятся на него. На левой части сцены спящий мальчик вскрикивает, продолжая спать. В этот самый момент на левую часть сцены из-за кулис внезапно врывается спешащая на помощь мальчику няня. Согласно его воспоминаниям, «няня поспешила к моей кровати, чтобы посмотреть, что со мной случилось». Мы, конечно, ясно понимаем, что это не его восприятие и не его воспоминание, а рассказ няни о том, что произошло после его крика. Интересно, что в рассказе о сновидении Сергея Панкеева няня оказалась в точности между двумя его фразами: «я вскрикнул и проснулся» и «я не мог проснуться еще довольно долго». Мы видим, что няня тем самым оказалась главным героем всего этого неуловимого переходного периода от сна к яви.

Какова же оказалась ее роль в этом ставшем с этого момента интерактивным (вторжение реальности на сновидную сцену) спектакле? Во-первых, мы видим, что кроме открытия окна в сновидении, которое Фрейд считал единственным действием, на сцене мощно разворачивается *другое активное действие* – няня подбегает к спящему мальчику и начинает его тормозить, стремясь его разбудить и вырвать из кошмарного сна. Мы знаем, что это ей долго не удастся. Что в это время происходит на сновидной части сцены? Как преобразуется сновидение с появлением няни? Кто она для продолжающего спать мальчика? Если бы няня в его внутреннем мире была надежным и защищающим объектом, ей, видимо, удалось бы достаточно быстро разбудить Сергея. Скажем точнее – он с большей готовностью проснулся бы **на встречу** к ней (к ее более сознательному и заботливому образу в его психике). Но нет, он словно сопротивлялся этому и продолжал спать. Я могу даже предположить, что он желал продолжать спать и не хотел просыпаться.

Няня никак не могла бы успокоить мальчика, сняв его страх кастрации, как это утверждает Фрейд («он обратился в бегство от отца к не представляющей опасности няне»), так как еще совсем недавно она сама угрожала ему «раной» в ответ на его активную попытку, как полагал Фрейд, ее соблазнения путем игры со своим пенисом в ее присутствии.

Предположить, что няня могла просто прибежать и не трогать его телесно, означало бы подвергнуть сомнению ее сильнейшую привязанность к мальчику и любовь к нему. Как пишет Фрейд, она нашла в нем замену своему умершему сыну, и она, конечно, очень переживала за Сергея и очевидно хотела побыстрее его разбудить, освободить от чего-то опасного и тяжелого, что он переживал во сне.

Видимо, она, ворвавшись на левую часть сцены, начала его обнимать, трясти, тормозить, встряхивать – другими словами, совершать активные манипуляции с его спящим телом, стремясь побыстрее его разбудить.

Как при этом преобразилась сновидная часть сцены? В кого превратилась в продолжающемся сновидении мальчика его няня? Мы помним, что он вскрикнул в тот момент, когда ему стало страшно, что неподвижно сидящие на дереве волки могут ворваться в дом, подбежать к его кровати и съесть его.

Случайность ли это, что няне вместо спасительницы было предназначено завершить его страшную сцену? Или он так долго не мог проснуться именно потому, что няня-ведьма так хорошо вписалась в бессознательно ожидаемое мальчиком развитие этого кошмара? Другими словами, действительно ли в этот момент случайной встречи реальности в лице няни и сновидной фантазии в образе волка няня превратилась в волка в одном из его внутренних пространств? Или няня к этому моменту уже была волком в бессознательном Сергея и просто доиграла в не осознанной им (переходной от сна к яви) части сновидения предназначенную ей роль? В одной из своих внутренних реальностей он хотел быть съеденным няней-волком и, возможно, проиграл это на правой сновидной части сцены.

Как бы там ни было, но в любом случае пытающаяся разбудить мальчика няня, видимо, была воспринята им как няня-волк, набросившийся на него и начавший терзать и рвать его тело, пожирая его.

Проявился ли здесь тот самый маленький Сергей, который раньше пытался играть с пенисом перед няней в надежде, что она поступит с ним так же, как и с садовником, – то есть завладеет его пенисом и даже им самим? Хотел ли он тем самым быть проглоченным няней-волком или смертельно боялся этого? Очевидно, что это два психических движения его души, одновременно присутствующие и разворачивающиеся на сновидной сцене, схваченные в тот момент тяжелым неразрешенным конфликтом, который сохранится у него практически в том же виде на протяжении всей его последующей жизни.

Переходя к ассоциациям Сергея Панкеева к сновидению с волками, Фрейд замечает, что «это сновидение пациент всегда связывал с воспоминанием о том, что в эти годы детства он испытывал неоправданный страх перед картинкой, изображавшей волка в одной книжке сказок. Старшая, значительно превосходившая его по развитию сестра часто дразнила его, показывая ему под каким-нибудь предлогом именно эту картинку, что обычно приводило к слезам. На картинке волк был изображен стоящим на задних лапах, одна из которых была выставлена вперед, с вытянутыми вперед передними лапами и наостренными ушами. Пациент думает, что картинка была иллюстрацией к сказке о Красной Шапочке» (Фрейд, 1997, с. 106).

Вспомним здесь еще раз описанную Сергеем сестрой «непостижимую» картину того, что няня делала со всеми и, в частности, с садовником. Она заставляла его принять положение вниз головой, сама очевидно оставаясь стоять на ногах. Представляя себе эту картину, я обнаруживаю няню с открытым пожирающим пенис ртом и вытянутыми вперед руками, которыми она держит перевернутого вверх ногами садовника. Нетрудно заметить прямое сходство с изображением стоящего на задних лапах волка из детской книжки мальчика – того самого волка, которым его пугала сестра.

В другом месте Фрейд добавляет, что, «когда ему попадалась на глаза эта книга, он начинал иступленно кричать, боясь, что волк придет и сожрет его» (Фрейд, 1997, с. 98). Исследуя образ волка, Фрейд выразил пациенту сомнение в том, что пугающая его картинка относится к сказке «Красная Шапочка», и высказал предположение, что за этим страшным образом должна скрываться другая сказка. Вскоре Сергей Панкеев вспомнил о другой детской сказке «Волк и семеро козлят». В обеих сказках, отмечает Фрейд, «много общего. В обеих имеет место пожирание, взрезание живота, извлечение съеденных... и, наконец, в обеих сказках злой волк погибает» (Фрейд, 1997, с. 107). И далее: «Детей вынимают из живота волка. Был ли, следовательно, **волк женским существом** или, может быть, и мужчины могли иметь в животе детей?» (Фрейд, 1997, с. 103, – выделение автора статьи). Больше Фрейд нигде не возвращается к выделенному мною в этой цитате предположению о возможной женской, а не мужской сущности волка.

Различие между этими двумя сказками, на мой взгляд, все-таки есть, и оно принципиальное. В «Красной Шапочке» девочку и бабушку освобождают из брюха волка мужские фигуры (отцовские репрезентации): в одной из версий, более популярной в России, – дровосеки с помощью топора, в другой, европейской, – охотник с помощью ножниц. В сказке же «Волк и семеро козлят» живот волку разрезает сама мать, не нуждающаяся в помощи отцовской фигуры. Кроме того, в свете рассматриваемой мною связки няня-волк тот факт, что в «Красной Шапочке» девочка встречает в кровати не просто волка, а волка-бабушку (няню), может иметь очень важное значение для развития внутреннего сюжета с участием волка у маленького Сергея.

Эта сказка красноречиво добавляет цвета в описанную мною сновидную сцену. В сказке волк пожирает бабушку, надевает ее чепчик и халат, ложится в ее кровать, дожидаясь девочку. Когда она входит в дом, то видит свою бабушку, которая на самом деле волк с бабушкой (няней) внутри. В конце небольшого разговора волк набрасывается и проглатывает девочку.

Соответственно, еще до того как няня ворвалась из внешней во внутреннюю реальность сновидца, она уже присутствовала в ней в виде представителя архаической фаллической матери – в данном случае волка.

Поэтому, возможно, мальчик и не мог так долго проснуться. Внешняя и внутренняя реальность встретились и вошли в резонанс, подтвердив его бессознательные желания и страхи.

Начиная с момента «непостижимых» рассказов сестры о няне и до рассматриваемого сновидения первосцена проживалась мальчиком как в его внутреннем мире, так и во внешней реальности, когда сестра показывала ему картинку со стоящим волком. В момент сновидения в течение того самого переходного периода между сном и явью она была прожита им на границах реального и воображаемого. Реальная няня, бросившись ему на помощь, мгновенно превратилась в прыгнувшего с дерева волка, который набросился на него, готовый сожрать его полностью.

Волк – пугающий и одновременно возбуждающий образ няни в первой сцене – уже проглотил заботливую и любящую его старушку (его сознательный образ няни) и теперь в образе няни-волка стремился завладеть и им также. Явь и сон встретились в одной точке.

Какое значение при этом имеет возможная идентификация маленького мальчика с девочкой из «Красной Шапочки»? Рассмотрим этот и другие вопросы во второй части статьи, а пока вернемся в аналитический кабинет Фрейда с лежащим на кушетке Сергеем Панкеевым.

Волки на дереве ассоциировались у него с прямостоящим волком на страшной картинке из детской книжки. Последняя стала пугающей, согласно Фрейду, из-за ее связи с реальным или фантазийным переживанием мальчиком родительского коитуса, его желанием занять материнскую позицию в первой сцене и страхом кастрации как обязательного условия для этого.

Не оспаривая эти утверждения Фрейда, которые могут совершенно спокойно сосуществовать с моими находками, я, следуя за Сергеем Панкеевым и Фрейдом, считаю, что за волками в сновидении прячется стоящий ужасный волк на картинке, но за ним, в отличие от Фрейда, уверенного в отцовском происхождении волка, я вижу не отца, а няню, то есть представителя архаической фаллической матери. То, что я ее вижу, никак не означает, что это и есть то, что происходит на сцене. Это только видимая часть картины, невидимое присутствие второй ее части обозначено отсутствием того, кто должен был бы присутствовать, – условного садовника.

Кроме того, что няня была волком, она к тому же, как мы видели выше, была еще и ведьмой, умеющей летать на метле. Ей, конечно, не составило бы труда сидеть высоко на ветке орехового дерева. Фрейд упоминает о «необразованности» няни, но в то же время он пишет о том, что мать мальчика «сама рассказывала ему священную историю и, кроме того, велела няне читать ему о ней из книги, разукрашенной иллюстрациями» (Фрейд, 1997, с. 128). Кто тогда читал маленькому Сергею сказки и детские рассказы на ночь? Рассказывала ли ему их няня в своей народной интерпретации? Какие именно сказки и рассказы, кроме «Красной Шапочки» и «Волка и семерых козлят», он слушал в раннем детстве? Хорошо известно, что во многих русских сказках присутствуют ведьмы, летающие на метлах. Мог ли он видеть картинки с изображением ведьмы, сидящей на ветвях дерева? По крайней мере, сейчас каждый русский ребенок (лично я уверен, что не только русский) может легко наткнуться на подобные картинки. Отсюда через связку с няней один шаг до волка (ведьма-няня-волк), сидящего на ветке дерева.

В рассказе о сновидении Сергей Панкеев упоминает о шести-семи волках, сидящих на ветвях дерева. Тем не менее затем он приносит Фрейду рисунок, на котором изображены только пять волков (см. рис. 1).

В его воспоминаниях о времени, которое предшествует этому сновидению, встречаются пять основных женских фигур, каждая из которых оказала на него значительное влияние: мать, сестра, Груша, няня и гувернантка-англичанка.

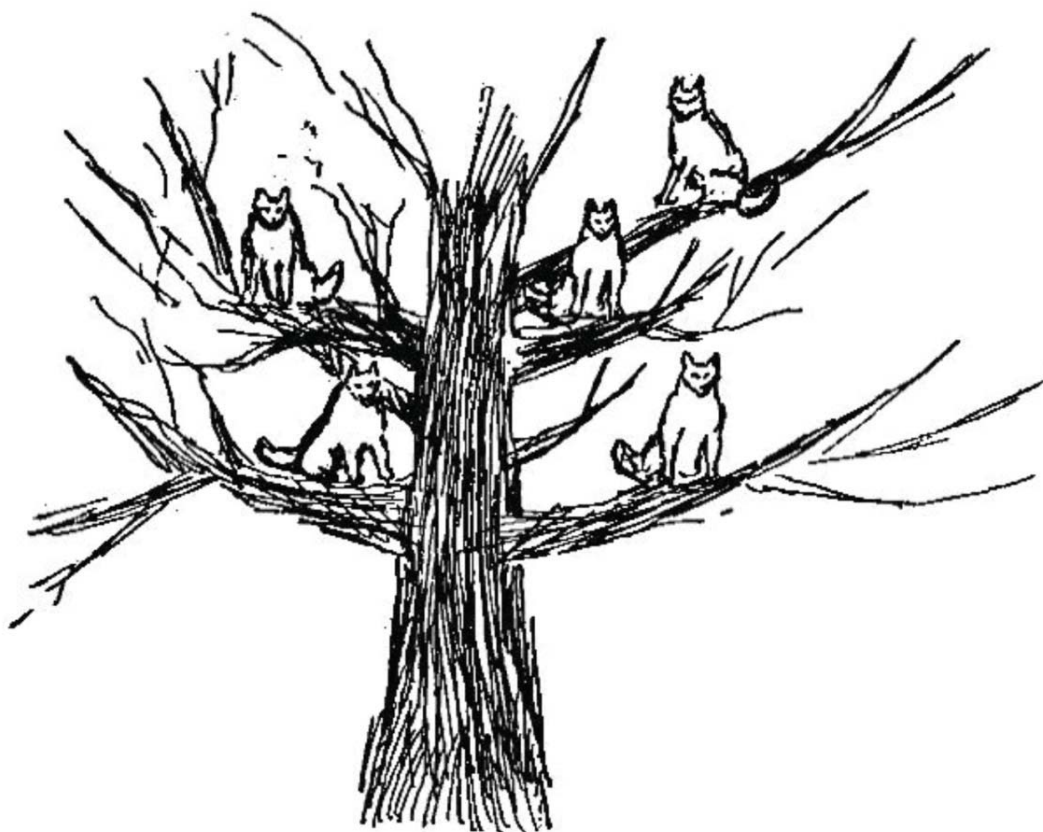


Рис. 1. Рисунок Сергея Панкеева, переданный Фрейд

В сновидении, несомненно, маскулинный образ волка был дополнен лисьим (женским) хвостом. Мог ли этот лисий хвост намекать на архаическую материнскую сущность волка? Няня, конечно, читала мальчику сказки на ночь и, вне всякого сомнения, рассказывала ему различные истории из народного фольклора, передающиеся из уст в уста. В этих русских народных рассказах и волшебных сказках ведьмы играют важную роль, и одной из их отличительных особенностей является наличие хвостика. Этот хвостик, как мне кажется, является следствием фантазии о летящей на помеле ведьме, у которой сзади можно было увидеть «хвостик», образованный пучком веток на конце метлы.

Гувернантка-англичанка предлагала детям посмотреть на ее хвостик и, следовательно, обзывая няню ведьмой, сама была ею. Раньше я проследил ассоциативную цепочку: мать – Груша – няня – сестра – ведьма. Сейчас мы можем ее дополнить: мать – Груша – няня – сестра – гувернантка – ведьма – волк.

Итак, все пять значимых женских фигур в реальной жизни мальчика – мать, Груша, няня, сестра, гувернантка – были ведьмами и волками в архаическом пространстве его бессознательного.

Но как волки-ведьмы оказались белыми в его сновидении? Обычно и ведьмы, и волки изображаются в темных тонах. Имеет ли белый цвет волков отношение исключительно к волчье-отцовской сцене, фактически к эдипову уровню функционирования пациента, как это полагал Фрейд? Или он связан с чем-то скрытым еще?

3. Няня-гигантская-белая-гусеница

В воспоминаниях Сергея Панкеева присутствуют и другие представители архаической фаллической матери. Гусеница играет важную роль в бессознательном мальчика. Ссылаясь на пациента, Фрейд отмечает, что «бабочки казались ему женщинами и девушками, а жуки или гусеницы – мальчиками» (Фрейд, 1997, с. 146). И в другом месте: «Анализ доказал, что все те маленькие животные, гусеницы, насекомые, на которых он был так зол, имеют для него значение маленьких детей» (Фрейд, 1997, с. 141).

Тем не менее есть еще одна ускользнувшая от Фрейда важнейшая ассоциация гусеницы с бабочкой, коконом, куколкой. Живя на природе, среди деревьев, облепленных гусеницами, мальчик, гоняясь за бабочками, не мог не знать, что они появляются из куколок, в которые превращаются эти самые гусеницы.

Бабочка ассоциативно еще и бабушка, то есть для Сергея Панкеева – бабушка в «Красной Шапочке» – и также няня.

Гусеница – это имеющая фаллический вид материнская сущность, создающая матку-кокон, из которого путем его разрыва (самой гусеницей, без участия отца – как в «Семерых козлятах») появляется (рождается) бабочка. Была ли она всегда там, внутри гусеницы? Или гусеница (как волк) проглотила ее и она жила внутри брюха гусеницы долгое время, пока кто-то (кто?) не освободил ее?

Мы не знаем, задавался ли подобными вопросами маленький Сергей, но в любом случае у него не могли не возникнуть следующие ассоциативные связи: гусеница-бабочка-бабушка-няня-ведьма-волк.

Есть еще одна связь гусеницы с няней. Ян Гус, о котором Сергей Панкеев упоминал в связи с метлой, лежавшей рядом с Грушей, был родом из Гусинца (название этого чешского города на русском языке ассоциируется не только с гусем, но и гусеницей). Так, няня-ведьма-метлой могла встретиться в мире ассоциаций маленького мальчика с гусеницей и усилить уже существующую в его бессознательном связь гусеница-бабочка-бабушка-няня.

В одном из сновидений скачущего на лошади мальчика преследовала гигантская гусеница. Фрейд отмечает, что по поводу этого сновидения, «в котором женский символ заменен мужским, он вспоминает..., что в том же имении имелись деревья, совершенно **белые** от того, что были облеплены гусеницами» (Фрейд, 1997, с. 133, – выделение автора статьи). Из этого воспоминания мы узнаем, что гусеницы имели белый цвет и они «сидели» в том числе и на ветвях деревьев. Так волки стали белыми в сновидении маленького Сергея.

Дерево было так сильно облеплено белыми гусеницами, что стало совершенно белым – то есть превратилось в одну огромную белую гусеницу. Почему она преследовала мальчика? Хотел ли он быть проглоченным ею? И одновременно боялся этого?

Мы видим, что к связям гусеница-бабочка-бабушка-няня-ведьма-волк присоединяется еще одна – связь с белыми гусеницами, «сидящими» на ветвях деревьев.

Эдипов план сновидения с преследовавшей мальчика гусеницей детально раскрыт Фрейдом и хорошо подкреплен материалом пациента. Я добавляю здесь еще один, архаический уровень анализа.

Согласно Фрейду, жуки и гусеницы вызывали у мальчика страх и отвращение. Но, добавляет он, в то же время маленький Сергей мучил жуков и резал гусениц. Когда я думаю о том, как мальчик резал гусениц, то у меня возникают две разные картины. В первой он мог резать их, деля их на мелкие части, проигрывая свой страх кастрации. Именно на этом акцентирует внимание Фрейд.

Во второй он мог резать гусениц продольно, как бы взрезая им брюхо, чтобы проверить, есть ли там бабочка. В этом смысле он мог проигрывать таким образом роль дровосека из «Красной Шапочки», взрезающего брюхо волку-гусенице, чтобы освободить девочку и бабушку. Пытался ли он достать таким образом самого себя из куколки-брюха архаической матери? Стать отцом самому себе, пытаясь отделить себя от могущественного материнского объекта? Хотел ли он также освободить свою любимую няню, поглощенную волком-ведьмой?

Обратимся сейчас к галлюцинации мальчика на пятом году жизни: «Когда мне было пять лет, я играл в саду возле няни и резал перочинным ножом кору одного из тех ореховых деревьев, которые уже появлялись в моем сновидении. Вдруг я с ужасом заметил, что перерезал себе мизинец (правой или левой руки) и он остался висеть на коже. Я не чувствовал боли, а только сильный страх. **Я не решался сказать об этом находящейся в нескольких шагах няне**, а опустился на ближайшую скамью и остался сидеть, не в состоянии снова взглянуть на палец. Наконец я успокоился, посмотрел на палец, и оказалось, что он был совершенно невредим» (Фрейд, 1997, с. 143, – выделение автора статьи).

Мы вновь, как и в случае со сновидением с волками, встречаем няню в самом эпицентре бессознательного переживания мальчика. В этом случае еще ярче, чем в предыдущем, проявляется амбивалентное отношение к ней со стороны Сергея. Если бы няня действительно была надежным, успокаивающим и защищающим материнским объектом, то он сразу же обратился бы к ней за помощью и успокоением. В его рассказе о сновидении с волками он также не звал няню, а просто вскрикнул от страха, и, несмотря на то что няня мгновенно пришла ему на помощь, он долго не мог проснуться.

В галлюцинации, или, я бы сказал, сне наяву – реври (*rêverie*) – он находился не в таком глубоком бессознательном состоянии, как при сновидении. Он вполне осознавал, что няня находится рядом. Ее присутствие не только не помогло ему, но, как я предполагаю, даже продлило галлюцинацию, в которой няня не просто была упомянута в его рассказе о галлюцинации, а находилась в самом эпицентре разворачивающейся психической драмы и играла в ней определенную роль. Какую? Мы выяснили, что точно не помогающую и защищающую. И не нейтральную, иначе няня не появилась бы в самом центре галлюцинации.

Реври – это измененное состояние сознания, в котором смешиваются сознательное и бессознательное, явь и сон, реальное и фантазийное.

За секунду до этого реври няня еще была реальной, теплой, заботливой няней. Но когда началась галлюцинация, палец перестал быть пальцем, кора перестала быть корой, няня перестала быть няней. Когда он успокоился, палец снова стал его пальцем, кора – корой, а няня – няней. Но какие роли они все играли внутри этого сна наяву?

Здесь есть один важнейший, оставшийся незаметным ассоциативный сдвиг. Сначала Сергей Панкеев говорит о галлюцинации, в которой он резал ножом кору дерева. Однако в своем, как его называет Фрейд, кратком комментарии он позже добавляет, что «не верит в то, что резал **дерево**. Видимо, возникла путаница с другим моим воспоминанием, которое также было изменено галлюцинацией, о том, как я сделал **надрез ножом в дереве** и будто при этом из **дерева** появилась кровь» (Фрейд, 1997, с. 143, – выделение автора статьи).

Из анализа Фрейда мы знаем, что эта первая галлюцинация с корой дерева была вызвана страхом кастрации со стороны отца. Дерево означало для пациента женщину, а он сам «играл, следовательно, при этом роль отца и привел знакомое ему кровотечение матери в связь с открытой им кастрацией женщины, "раной"» (Фрейд, 1997, с. 144). За покушение на роль отца он должен был быть наказан отцом этой самой раной – кастрацией.

Но, как я показал выше, кора в одном воспоминании заменилась на дерево в другом. Это означает, соответственно, что в реври кора перестала быть корой, а стала целым деревом. Дерево, как я описывал выше, ассоциировалось у него с гигантской белой гусеницей, то есть играло роль архаической фаллической матери. Одновременно это еще и было деревом, на котором сидели белые гусеницы-ведьмы-волки.

Но какую роль играла няня? Если она не была ни защищающей, ни нейтральной, то была ли она в реври мальчика угрожающей фигурой? Маленький Сергей резал ножиком кору орехового дерева. Я сразу вспоминаю о том, как он резал ножиком гусениц и, согласно моему предположению, искал там бабочек (детей).

Стремясь достичь генитальной отцовской позиции в первосцене, где он пытался тыкать своим маленьким ножиком в дерево-женщину и галлюцинаторно обнаружив ее «рану» с кровью, испугался – испугался ли он только отца, как об этом пишет Фрейд, или, кроме этого, он регрессировал на гораздо более глубокий архаический уровень, тот самый психический пласт его бессознательного, где няня становится представителем архаической фаллической матери, то есть превращается в гигантскую белую гусеницу-дерево, ведьму, волка – образы, угрожающие ему не просто кастрацией, а пожиранием?

«Поводом к галлюцинации про отрезанный палец...», пишет Фрейд, «...послужил, как он позже сообщил, рассказ о том, что у одной родственницы, которая родилась с шестью пальцами, этот лишний палец был сейчас же отрублен **топором**. У женщин, следовательно, не было пениса потому, что при рождении его у них отрезали» (Фрейд, 1997, с. 144, – выделение автора статьи).

Все это приводит меня к мысли о том, что, возможно, мальчик пытался не просто достичь отцовской позиции в эдиповой первосцене, но скорее грезил о позиции сказочного «дровосека» в архаической первосцене, где тот, используя топор, взрезает брюхо архаической матери-волку-гусенице-ведьме (с метлой и с шестым пальцем) и достает оттуда эдипову материнскую фигуру няни и ребенка. Или из брюха в этом случае вылезут не эдиповы, а прегенитальные, анальные фигуры?

У мальчика была галлюцинация про практически отрезанный, висящий на коже палец – следовательно, он бессознательно идентифицировался с этой шестипалой женщиной, одним из образов архаической фаллической матери, которая была «кастрирована» отцом-дровосеком. И одновременно сам же пытался отрезать себе этот шестой палец.

Пытался ли он тем самым вытащить сам себя изнутри архаической матери, или, точнее, архаической первосцены? Реальный маленький перочинный ножик, однако, не то же самое, что топор сказочной (архаической) отцовской фигуры дровосека. В любом случае попытка стать дровосеком ему не удалась, и тогда это означает, что на одной из важнейших внутренних сцен он остался внутри брюха архаической фаллической матери.

Я продолжу анализ случая Сергея Панкеева во второй части статьи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Россохин А.В.* Интерсознание в психоанализе. М.: Когито-Центр, 2010. 304 с.
2. *Россохин А.В.* Интерпретации в психоанализе: Там, где было Я и Оно, должно стать Иное // Журнал клинического и прикладного психоанализа. Т. 1, № 1, 2020.
3. *Фрейд З.* Из истории одного детского невроза. В сб. А. Фрейд, З. Фрейд. Детская сексуальность и психоанализ детских неврозов. ВЕИП, СПб. 1997.
4. *Freud S.* (1918). From the History of an Infantile Neurosis. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVII (1917–1919): An Infantile Neurosis and Other Works, 1–124.

Oedipus and/or archaic primal scene. Wolf Man – new reading

A.V. Rossokhin

Rossokhin Andrey Vladimirovich, Titular member of the Paris Psychoanalytical Society (SPP), Doctor of Science in Psychology, Professor, Head of the Department of Psychoanalysis and Business Consulting at the National Research University "Higher School of Economics", Head of the Master's Programs "Psychoanalysis and Psychoanalytical Psychotherapy" and "Psychoanalysis and Psychoanalytical Business Consulting", member of the International Psychoanalytical Association (IPA), President of the Moscow Psychoanalytical Association (MPA), Honorary President of the Association of Psychoanalytic Coaching and Business Consulting (APCBC), Editor-in-Chief of the Journal of Clinical and Applied Psychoanalysis, the Association of Psychoanalytic Coaching and Business Consulting (APCBC).*

* Doctor of Sciences. A post-doctoral degree called Doctor of Sciences is given to reflect second advanced research qualifications or higher doctorates in ISCED 2011.

In the article, the author offers a new reading of Sergei Pankeev's (the Wolf Man) case, which complements Freud's analysis. Analyzing the clinical material in detail, the author discovers the archaic space of the unconscious of the Freud's famous patient and introduces the concept of pagan-archaic primal scene.

Keywords: psychoanalysis, Freud, Wolf Man, primal scene, castration complex, archaic phallic mother, Oedipus Complex.

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА СО СНОВИДЕНИЯМИ

Путь сновидения: от исполнения бессознательного желания к трансформационному процессу создания смыслов

А.И. Коротецкая

Коротецкая Аурелия Ивановна – психоаналитик, член Международной ассоциации психоанализа.

Психоаналитическая теория сновидений была представлена в рамках первой теории влечений З. Фрейда и не была достаточно приспособлена к новой топографической модели и к новой клинике, в которой преобладает само- и деструктивность. Из механизмов сновидения, описанных Фрейдом, особое внимание отдается изобразительной функции процесса сновидения – способности переводить в зрительные образы мысли, восприятия, мнестические следы, что позволяет субъекту интегрировать в собственное Я свою «память без воспоминаний».

Ключевые слова: работа сновидения, инстанция Я, регрессиентность, трансформация, изобразительная способность сновидения, пограничное функционирование, кадр сновидения, травматические сны, трансформация аффекта.

«Приснившийся сон дарит нам иллюзию, будто мы можем достичь того мифического места, где нет ничего несвязного: где реальное – воображаемо, а воображаемое – реально, где слово – это вещь, тело – это душа, одновременно тело-матка и тело-фаллос, где настоящее – это будущее, взгляд – это слово, где любовь – это пища, кожа – это пульпа, глубина – это поверхность, но все это расположено в нарциссическом пространстве. Желание проникнуть в сновидение, несомненно, служит ответом на страх, смешанный с чувством вины, – страх оказаться проницаемым для сновидения, – являясь защитой, и успешной защитой от кошмара. Но нет, глубокие воды сновидения не проникают в нас – они несут нас. Выходом на поверхность в бесконечно повторяющемся цикле – взаимопроникновении дня и ночи – мы обязаны сновидению: убежище тени в низине дня, яркое перекрестье лучей во тьме, пересекающее наши дни и ночи до того момента, который человечество всегда позволяло себе называть последним сном, мечтая в действительности о сне самом первом».
Дидье Анзье «Пленка сновидения»

3. Фрейд начинает свою 29-ю лекцию «Пересмотр теории сновидений» словами о том, что он желает обсудить, что нового и лучшего внесено в теорию психоанализа и прежде всего в теорию сновидений. В истории психоанализа она, теория сновидений, занимает особое место, знаменуя собой поворотный пункт, благодаря которому психоанализ сделал огромный шаг от метода лечения к науке – глубинной психологии. С тех пор теория сновидений остается самым характерным и самым своеобразным местом в психоанализе, «не имеющим аналогов в... прочих учениях, участком целины, отвоеванным у суеверий и мистики» (Freud, 1923, p. 23). И спустя несколько лет он скажет: «Необычность выдвигаемых ею утверждений превратила ее в пробный камень, с помощью которого окончательно определилось, кто смог стать приверженцем психоанализа, а для кого он так и остался навсегда непостижимым» (Freud, 1933, p. 253). Теория сновидений для него самого была надежным ориентиром в те времена, когда приходилось сталкиваться с непонятными явлениями в области неврозов, которые сбивали с толку, и в минуты сомнений в правильности каких-то выводов, и всякий раз, когда удавалось представить видевшему сон бессмысленное, запутанное сновидение как правильный и понятный душевный процесс, он снова обретал уверенность в том, что находится на верном пути. Таким образом, особо важным является именно на примере теории сновидений проследить, какие изменения произошли за это время, с одной стороны, в психоанализе и, с другой, какие успехи были достигнуты в понимании и оценке этой теории окружающими.

В «Толковании сновидений» (1900) Фрейд показывает, что сновидение, которое очевидно является квинтэссенцией процессов, протекающих в бессознательном, представляет собой продукт удивительно сложной творческой деятельности. Мы вправе рассматривать сновидение как

особую форму интеллекта. В процессе творения нового психического явления в виде сновидения происходят симультанно огромное количество психических действий: переживаемое в настоящее время по неведомым путям встречается с эндопсихическими данными из хранилища бессознательного; также регистрируются «психически ценные» переживания дня, они сортируются по мере их связи с вытесненными переживаниями и отправляются в своего рода пространство сна (названное Д. Анзье «кадром сновидения»), а затем организуются воедино тысячи проходящих сквозь жизненный опыт мыслей таким образом, что их можно было бы сновидеть. Сотворение сновидения – это не только замечательное творение человеческой психики, но, пожалуй, и самая сложная форма мышления. Сновидение способно за несколько секунд «показать» тысячи мыслей, и его потрясающая эффективность захватывает дух. В нем встречаются прошлое, настоящее и воображаемое будущее всего лишь в одной картине, и сновидение вбирает в себя огромный спектр неявных аффектов.

Сегодня, вооруженные многими знаниями, мы можем уверенно говорить, что бессознательное, сотворившее сновидение, не является ни примитивным физиологическим процессом, ни таким, чья деятельность ограничивается механизмами вытеснения и формирования симптомов, конфликтов или защиты. Ни топографическая, ни структурная модель не позволяют полностью концептуализировать невероятную бессознательную креативность, подразумеваемую сновидением.

На протяжении бодрствования мы получаем как от внешнего, так и от внутреннего миров постоянный поток сложных, взаимосвязанных впечатлений, как сознательных, так и бессознательных. Некоторые из этих впечатлений создадут внутренний конфликт из-за процесса вытеснения, а у конфликта иная психическая судьба. Работа вытеснения бесконечна, происходит постоянное возвращение вытесненного. Но один из парадоксов, из которых и состоит, похоже, вся наша психическая жизнь, в том, что вытесненное становится в какой-то мере вечным, становясь одной из самых живых частей нашей памяти. И, что самое важное в настоящем контексте, – вытесненное попадает в бессознательные периферии в уже проработанном виде, пережитый опыт подвергся процессу психизации.

Большинство из наших впечатлений, однако, останутся деталями дня, которые войдут в нашу психику, не отпечатавшись в сознании, поскольку они не попадают в зону наших текущих интересов. Такого рода переживания становятся частью нашего внутреннего мира, но не подвергаются процессу вытеснения. Лишь в своей второй теории Фрейд приходит к тому, что признает существование такого качества бессознательных представлений, и в статье «Я и Оно» пишет: «Мы видим, что Бсз не совпадает с вытесненным; остается верным, что все вытесненное является бсз, но не все бсз есть вытесненное» (*Freud, 1923, p. 101*). С этих пор Бессознательное будет рассматриваться как имеющее более широкий объем: вытесненное составляет всего лишь часть бессознательного. То есть данная часть психики принимает качественно новую форму и содержание. А в 1900 году Фрейд напишет знаменитейшую фразу:

«Сновидение есть царская дорога в бессознательное». В какое? Сегодня мы можем задать вопрос: в вытесненное бессознательное, то есть уже репрезентированное или же в то, которое так и не смогло перейти за пределы состояния «мнестических следов», осталось не психизированным достаточным образом, а следовательно, и не интегрированным в Я? И там же, в том же «Толковании...» (1900) Фрейд предлагает совершенно новое понятие, относящееся к психическому функционированию индивида, – понятие «психической работы». То был 1900 год, то есть не было еще достаточного осмысления такой психической формы, как инстанция Я. Сегодня же нам с вами известно, что почти вся психическая работа, проводимая на протяжении жизни человеком, ложится на плечи «бедного Я». Именно она, эта инстанция, призвана делать работу для сохранения психического аппарата в более или менее рабочем состоянии, и все душевные процессы, призванные смягчать опасности, нависающие над конкретной психикой, носят название «психическая работа». В дальнейшем кроме «работы сновидения» Фрейд опишет еще психическую работу горя и меланхолии, а более современные психоаналитики – психическую работу умирания (М. де М'Юзан), работу подростковости (Бернар Брюссе), «работу соматизации» (Клод Смаджа). То есть всех тех психических процессов, протекающих в Я при столкновении с такими переживаниями, которые в результате меняют внутреннюю экономику психики индивида. А пока что в «Метапсихологии» Фрейд дает более конкретное определение того, что он называет психической работой. «Психическая работа, или "сила Я", состоит в первую очередь в мобилизации нарциссического либидо для обеспечения сохранения единства Я» (*Freud, 1937, р. 23*). Потому что сохранение единства Я, его оберегание, является основополагающим и главным условием для сохранения и выживания психического аппарата в целом. Другими словами, все то, что является «психической работой», в итоге сводится к работе Я.

Наш внутренний мир, место психической реальности, неизбежно менее согласован и связан, чем наши представления о нем. Мешанина из обрывков мыслей, незаконченные визуализации, обрывки разговоров, воспоминания, позабытые образы, сексуальные желания, предчувствия, убеждения, неизвестные, но насущные потребности, расплывчатые намерения, мимолетные умственные прозрения, сожаления – можно продолжать и пытаться охарактеризовать сложность субъективности, и все же такое описание качеств мало проясняет эту реальность. Возможно, есть смысл остановиться подольше на том, что происходит внутри инстанции Я в таких случаях, как она формируется, то есть на том, что в современной теории носит название «психоанализ Я».

С теоретической точки зрения мы можем концептуализировать Я по-разному: как сумму внутренних представлений, как объект внутреннего диалога или как конгломерат сменяющих друг друга Я-состояний. Я присутствует в реальности, но всегда будет уклоняться от нашего понимания. В этом чувствуется аналогия со сновидением: оно существует как ограниченная сущность, со смыслами, которые рассеяны и распространяются в разных направлениях. В теории психоанализа понятие о Я

очень запутанно, поскольку оно колеблется от понимания Я как инстанции психического аппарата до Я как целостной психической совокупности личности. Я как инстанцию можно представлять тем способом, который предложил Фрейд в работе «Проект научной психологии» (1895): это система инвестирования на постоянном или относительно постоянном уровне. Я – это результат дифференциации части Оно под влиянием внешнего мира. Принятие реальности, либо выборочное, либо направленное механизмами проекции, требует установки относительно стабильного уровня инвестирования. Также можно представить Я как работу сети операций: восприятия, репрезентирования и идентификации. Последняя упраздняет расстояние, разделяющее объект (воспринимаемый или репрезентированный) и Я. Идентификация не только отчуждает, но и структурирует, благодаря тому что объект идентификации в своем функционировании уже достиг некоего уровня стабильности. Фрейд утверждает, что Я – это организация; этим Я отличается от Оно, которое таковой не является. Данная организация имеет связанный характер, ее энергия *десексуализированна* (Freud, 1925). Фрейд часто связывал различие между объектной инвестицией и нарциссической инвестицией с десексуализацией последней. В итоге направление влечений в сторону Я вызывает развитие нарциссизации только под прикрытием относительной десексуализации (как при сублимации), необходимой для функционирования Я. Но у этого процесса есть неизбежное последствие: Я становится уязвимым, хрупким, если его организация нарушится, оно сломается. Похоже, что таким образом измененная, десексуализированная энергия создает специфический аспект инвестирования Я: самосохранение, надежность своих границ и собственной связности, упрочнение структуры и т. д. Развитие нарциссизма гарантирует, что Я будет функционировать через любовь к себе, веря в самого себя. Здесь применимы различные установки: в них включаются константность инвестиций, свободная циркуляция энергии, ощущения своего отличия от объекта и разделения с ним, ограниченная пропускная способность собственных границ, способность сопротивляться вторжениям объекта и его случайным изменениям, внутренняя прочность, переносимость частичных и временных регрессий за счет способности воссоздать предыдущее состояние и др.

Это почти идеальное представление о Я. Оно имеет своей противоположностью нарциссическую гордость за свою независимость от объекта: самодостаточность, необходимость постоянного совершенствования, отклонение в сторону мегаломании и, наконец, захват воображаемыми идентификациями. Этот факт предоставляет основание для утверждения, что в основе Я лежит двойственность, выражаемая в том, что Я похоже на слугу, которым владеют несколько хозяев: Оно, которому Я должно предоставлять реальное удовлетворение, Сверх-Я, которому Я должно подчиняться, и реальность, которую Я должно тестировать. Я находится в тисках между навязчивым стремлением к синтезу, оно связывает и объединяет Я с самим собой и – фактом своей зависимости от Оно – желанием стать единым с объектом. Когда обстоятельства мешают созданию такого

единства двоих в одном, Я остается только прибегнуть к идентификации, которая разрешит спор между Я и объектом.

Работа по интеграции психического опыта человека, начиная с самых его первых жизненных переживаний, проводится именно инстанцией Я, и данная работа протекает как наяву, так и во сне. Психическое развитие человека, его приспособление к миру, в который он волею непонятных сил попал, не знает остановки, протекает день и ночь и знает взлеты и падения, кратковременные удачи и болезненные периоды застоя или даже провала – и все это тот материал, с которым нам приходится сталкиваться в процессе аналитической терапии, с так называемыми нарциссическими страданиями и разочарованиями, последствия которых также пытается разрешить сновидение. Мы с уверенностью можем говорить о том, что в сновидениях именно с этим спектром человеческих переживаний мы встречаемся, с тем, что остается вписанным в психическое со времен первых встреч субъекта со своим объектом. Крайне важно, каким образом произошла встреча между ними, что из этой встречи, возможно, стало для субъекта травмой, которую он будет пытаться перерабатывать всю свою жизнь, оживляя ее в навязчивых повторениях. Особо повторяются те травмы, которые переживались во времена, когда субъект еще не обладал достаточной способностью к синтезу, то есть все то, что происходило до появления языка, но субъекту был доступен доязыковой, телесный способ записи опыта и такой же способ коммуникации. У. Бийон по поводу этого говорит в своих «Бразильских лекциях» (1973) следующее: «Единственное место, где я могу обитать, – это настоящее; следовательно, нет никакого смысла в том, что я помню о своем прошлом, за исключением того, что я не могу забыть то, что не могу вспомнить. Поэтому, если я не знаю, что такое прошлое, которое наполняет мой ум, я не могу забыть его» (Bion, 1973, p. 118). Говоря о травматизме, в работе «Человек Моисей» (1938) З. Фрейд пишет следующее: «Пережитые в раннем возрасте, впоследствии забытые впечатления, которым мы придаем столь большое значение, в этиологии неврозов мы называем травмами» (p. 124).

Там же приводятся три характерных для травмы качества:

- они имеют отношение к опыту первых лет жизни, впоследствии забытому;
- имеют сексуальное и агрессивное содержание;
- наносят ранний ущерб Я (нарциссические раны).

Он замечает, что, вероятно, невозможность вернуться к воспоминаниям и на них опираться объяснима тем, что они происходили в период до появления речи. В «Конструкциях в анализе» Фрейд (1937) выдвигает гипотезу о том, что в галлюцинации и в бреде могут возвращаться «те переживания, которые были в раннем детстве, затем были позабыты; нечто из того, что было увидено либо услышано ребенком в пору, когда он не был способен на речь», и, следовательно, они содержат «кусочек исторической правды» (Freud, 1937, p. 76). Повторение станет, таким образом, тому подтверждением и искаженным переводом событий, которые имели место в реальности и должны были стать предметом некой конструкции в анализе. С этой точки зрения реконструкция не может быть верной или полной,

что дало место гипотезе А. Грина (2000) об «активно трансформирующей памяти» и «взорванном времени»: воспоминание есть сборка воедино воспоминаний и/или фантазий о разных периодах раннего детства.

И если остаться на уровне «памяти о травматических событиях», то в той же статье Фрейд полагает, что пережитое в самом начале жизни, то, что ребенок видел или слышал в то время, когда он еще не мог говорить, из-за сил, сопротивляющихся возврату этих воспоминаний, может в настоящем быть представлено в сознании в искаженном и смещенном виде. В виде галлюцинаций при психозах либо во время сна – в образах сновидения. То есть тот опыт был записан навсегда и постоянно вызывает к своей проработке. В том числе и главнейшим образом – в сновидении. Именно там протекает попытка усмирения того опыта, который до сих пор является содержанием навязчивого повторения индивида, и такой феномен способен также проявляться в виде повторяющихся незаконченных травматических сновидений и/или кошмаров. Говоря словами Биона, «непереваренная истина возвращается в поисках мыслителя» (*Bion*, 1973, р. 54). Бцион также предполагал, что функция сна может потерпеть неудачу, если пациенты страдают от травмы.

Когда Фрейд разрабатывал вторую модель психического аппарата, у него не было времени переработать всю теорию сновидений с новой точки зрения, и он удовлетворился пересмотром лишь некоторых моментов. Согласно первой теории влечений, выполняемая сновидением психическая работа распределена по трем уровням, по системам психического аппарата. Он предположил, что бессознательная активность связывает репрезентанты и аффекты с их влечениями и таким образом делает их воспроизводимыми. Предсознательное связывает словесные репрезентации и защитные механизмы с репрезентациями вещей и с аффектами, формируя из них символические конфигурации. А система сознательного восприятия, переносящая во время сна свою деятельность с проградидентного моторного полюса на ретроградидентный полюс восприятия, галлюцинирует эти конфигурации, и они становятся иллюзорной реальностью. Работа сновидения достигает своей цели, когда ей удастся преодолеть следующие друг за другом две цензуры: одну – между бессознательным и предсознанием, другую – между предсознательным и сознанием. Если маска, под которой скрывается запретное желание, не обманывает вторую цензуру, человек просыпается в тревоге. Если бессознательные представления действуют в обход предсознательного и попадают сразу в сознание, результатом будет ночной кошмар. Сновидение реализует желания Оно в соответствии с принципом удовольствия, управляющим психическим функционированием Оно и требующим немедленного, безусловного удовлетворения влечений; сновидение также подчиняется стремлению вытесненного материала вновь вернуться в сознание. Сон реализует желания также Сверх-Я: если некоторые сновидения в большей степени представляют удовлетворение желаний, то другие скорее осуществляют угрозы. Сновидение выполняет желание Я, то есть желание спать, и делает это как слуга двух господ, предоставляя воображаемые удовлетворения

одновременно Я и Сверх-Я. Сновидение также реализует желание, относящееся к тому, что некоторые последователи Фрейда назвали «идеальным Я»: желание восстановить примитивное слияние Я и объекта, вернуть состояние симбиоза младенца со своей матерью. Если в бодрствующем состоянии психический аппарат подчиняется принципу реальности, сохраняя границу между Я и не-Я, между телом и психикой, принимая ограниченность своих возможностей, то в сновидениях он претендует на всемогущество и бессмертие.

Во введении к своей второй теории влечений Фрейд (1920) обсуждает посттравматические сновидения. Сегодня мы можем говорить о том, что данная модель сновидения применима ко всем неневротическим структурам, а не является частным случаем травматического невроза. У таких сновидений другие функции, в первую очередь – восстановить (в кляйнианском смысле); оно восстанавливает нарциссизм, «чинит» внутренний объект, расколотый на части деструктивной ненавистью. Сновидение работает для того, чтобы Я было «выправлено», а также оно ищет пути избавления от внутреннего давления травматических опытов, которые обычно приводят к их компульсивному повторению. Можно полагать, что продукция так называемых повторяющихся, или типичных, сновидений является не чем иным, как попыткой репрезентации того опыта, что все еще остается для индивида травматичным. Ведь Фрейд несколько раз подчеркивает, что сновидение – это не более чем «форма мышления», «мысль, подобная любой другой». Травматизм имеет одну особенность – он всегда сопровождается ощущением неожиданности и неподготовленности и полностью наполняет всю психику. Такое состояние не дает возможности хоть как-то справиться, произвести разрядку. И, возможно, вследствие этого психика формирует типические, повторяющиеся сновидения, функция которых – остановить это вторжение, видимо, поэтому такого рода сновидения не вызывают у сновидца никаких ассоциаций. Их функция – фиксировать что-то, остановить травму. Ведь в нашем психическом опыте любое событие может стать травмой, потому что есть переживания, которые становятся травматическими лишь в связи с той манерой, которая была применена при репрезентации данного события. То есть травма становится таковой в связи с тем смыслом, который окружение дает или не дает этому событию. Формирование сновидения следует понимать не только как внутреннюю проекцию, но также и как поверхность для защиты, оно образует экран. Спящий человек обретает в подобном экране оболочку, защищающую его от чрезмерного возбуждения и повреждающей силы травмы. Это, конечно же, напоминает «оберегающий щит», ту мембрану, что Фрейд (1920) предполагает в метафоре с живой клеткой. Но если щит оберегает от внешнего, то экран сновидения защищает от внутреннего.

Таким образом, мы приходим к выводу, что сновидение нынче не то, что было во времена Фрейда. Если раньше оно рассматривалось как способ реализации бессознательного желания, то сейчас оно скорее видится попыткой переработки, трансформации раннего травматического

психического материала, оставшегося в глубинах психического аппарата в нементализированном виде.

Другими словами, современная клиника переправляет нас с поля первичных объяснений Фрейдом сновидения как способа реализации инфантильного бессознательного желания, что осуществляется с помощью механизмов, свойственных невротическому способу функционирования, к тому, что вся работа Я, в том числе и работа сновидения, направлена на попытку трансформировать нементализированный первичный материал, полученный в довербальном периоде развития, и этот процесс руководствуется механизмами, более присущими невротическому функционированию.

Теория сновидения началась со сновидений самого Фрейда и по сей день дополняется все новыми чертами, получаемыми также в работе с пациентами в первую очередь. Именно психическое содержание, вносимое во время аналитического процесса, дает новую пищу для размышлений о том, чем стали сегодня сновидения. Несомненно, что те сновидения, которые появляются во время анализа, имеют четкое назначение – быть услышанными аналитиками, что ставит перед нами уже новые вопросы: насколько тот материал, который разворачивается перед нами, имеет отношение лишь сугубо к нашему пациенту, а что появилось благодаря тому, что психоаналитик смог предоставить анализанту свою способность к трансформации (в бионовском смысле) всего того архаического материала, который оставался долгое время в неподвижных глубинах психики?

В связи с этим хотелось бы привести пример пациентки С. 38 лет, которая обратилась по поводу повторяющихся суровых депрессивных периодов, которые начались по выходе из подросткового возраста и привели ее сначала к психиатру, а от него – к психотерапевту. Ведущей травмой этой женщины была потеря матери в возрасте 3,5 года, смерть была скоропостижной и неожиданной для всех, в связи с чем, можно полагать, все члены семьи оказались в состоянии психической травмы и окружение ребенка было не в состоянии помочь девочке в переживании ею столь значимой потери. Опуская всякие другие детали, обращусь напрямую к ее повторяющемуся сну, который впервые появился примерно в 14–15 лет. «Она проезжает мимо железнодорожной станции, на которой она должна сойти, но поезд не останавливается». (Необходимо уточнить, что мать умерла во время путешествия, находясь в зале ожидания в здании вокзала.) Сон не был аффективно окрашен, единственное – вызывал неприятие своим назойливым повторением (два-три раза за год). В процессе анализа, который в целом длился семь лет, это сновидение стало меняться – появлялись новые детали в воспоминании о нем: вид здания, его фасад из серого гранита, появилась парадная дверь – высокая, торжественная. Слово «торжественная» привело к ассоциациям о торжествах, в том числе о торжествах погребения усопших, и открыло путь горевания, основная часть которого также иллюстрировалась сновидениями. Примерно спустя год появилось еще одно повторяющееся сновидение: «Она выходит из поезда и оказывается в очень красивом городе, по ощущениям – знакомый и «свой» город, но в котором она никогда не жила, идет по улицам, которые

кажутся ей знакомыми, ей нужно найти определенный дом, она заходит в разные подъезды, останавливается перед входными в квартиру дверьми, ощущая непреодолимое и щемящее ощущение родства с тем, кто может быть внутри... но всякий раз оказывается не там, не в том месте». А в ассоциациях появляется чувство потери – тоска, которая привела к появлению в сеансе слез впервые за три года работы. Как не вспомнить в связи с этим сновидением слова Фрейда о том, что потерявший близкий объект человек знает, **кого** потерял, но не знает, **что** он вместе с ним потерял. Важная часть субъективности пациентки была навсегда потеряна вместе со смертью матери. Кроме повторения у данного сновидения было еще одно важное качество, оно было очень длинным (субъективно), и пациентка не желала просыпаться. «Хотелось бы продолжать спать. Я больше нигде, только во сне ощущаю себя дома. Единственный мой дом там – во сне. Но тот дом – тоже не мой».

Таким образом, создается впечатление, что целью сновидения является временное прекращение желания, а не достижение удовлетворения, в конкретном случае – желание слиться с матерью. Также мы можем понять, каким образом «связывающая» функция сновидения зависит от способности его воспринимать и пересказать. То, что можно увидеть во сне, уже является чем-то, что я могу удерживать на безопасном расстоянии, а не только лишь увидеть со стороны. С. могла благодаря своим снам держать на расстоянии от себя и разглядывать как не относящееся к себе событие смерть матери. Смерти, как все мы знаем, нельзя смотреть в лицо. Еще спустя два года тяжелой и захватывающей своими открытиями работы и множества иного содержания сновидений пациентка видит следующее: «Вместе с отцом она преодолевает изнуряющий путь по пескам пустыни, подобной Сахаре. Вокруг никого и ничего, лишь пески, которые становятся все глубже с каждым шагом, и все тяжелее вытаскивать ноги из их всасывающей внутрь глубины. Когда силы почти на исходе, впереди обнаруживается вход в подземелье. Под песком начинается гранитная лестница, ведущая вниз, глубоко, в подземелье огромного размера. Это оказывается огромным залом, напоминающим мавзолей, в самом центре, на гранитном высоком постаменте стоит гроб такого же цвета, он сам похоронен под мраморной глыбой, на стенах этого подземелья, а также на постаменте иероглифами выбито в камне огромное количество слов, "целый роман" о том, чья это усыпальница». И она вслед за своим отцом начинает рассматривать эти надписи. Позже она остается одна и выходит из склепа на воздух, а вокруг есть люди. Все напоминает восточный рынок». Аналитик в свою очередь на рассказ пациентки дает следующую реплику: «Глыба мрамора, из-под нее не выйти ни умершему, ни чувствам». То было сновидение, которое открыло новый путь к вытесненным, отрицаемым, нементализированным переживаниям, сделало возможным приближение к ее амбивалентности по отношению к обоим родителям – к умершей маме, но также к отцу, в присутствии которого мать умерла. Данный факт был мне неизвестен до появления последнего сновидения. На протяжении нескольких месяцев элементы данного сновидения появлялись в том или ином виде в материале сеанса и позволяли касаться как

идеализации и возведения в ранг памятника умершей/бессмертной матери, так и противоречивых чувств к столь желанному, но неприкасаемому отцу. О том, что отцовский образ оставался таким же недоступным, свидетельствовала и манера, в коей проходила работа со сновидениями на сеансах. Пациентка не позволяла своему аналитику касаться их содержания собственными словами. Известно, что интерпретация сновидения имеет отцовскую природу. Интерпретации часто избегают, заранее оспаривают ее, как будто боятся, что интерпретация может лишить содержания сновидения. Верно и то, что интерпретация в целом – это «символическая рана». Отцовская природа интерпретации видна и в том, что даже при желании выразить ее иносказательно она выступает редуцирующим агентом по отношению к множественному смыслу образов: она вводит законы о бессмысленном и в бессмысленном (*D. Ansie, 1993*); наконец, слова аналитика проникают в сексуальном смысле в тело сновидения, которое само по себе является проникающим.

Длительный аналитический процесс позволил пациентке присвоить себе те аффекты, которые были надолго погребены вместе с безвременно ушедшей матерью в атмосфере безмолвия по поводу причин и обстоятельств смерти, что лишь поддерживалось в семье мифом об исключительных качествах этой молодой женщины – идеальной дочери, идеальной жены, идеальной матери. Потерянная личная история пациентки смогла реорганизовываться благодаря тем психическим процессам, которые развивались в аналитическом пространстве, в том числе и по причине того, что это пространство с определенными качествами, позволяющими появление новых возможностей, в том числе в процессе сновидения и через появление того, что было названо Д. Анзье «кадром» сновидения, то есть такого образования, в которое можно вписывать и фиксировать исходящие из бессознательного импульсы. Ведь «дело сновидения», как и любое другое обыкновенное «дело», требует «места» для его проведения. Анализанты знают: их личный анализ – место, где о сновидениях говорят, потому что там появляется сотворенная из двух психик особая поверхность, на которую можно накладывать разными мазками краски изображения фигур сновидения и обходиться с ними так, как того захочется, – позволять рассматривать или держать на расстоянии, в запасниках. Некоторые пациенты требуют, чтобы к их сновидениям не подходили слишком близко, чтобы тело сновидения не трогали руками, они не желают, чтобы «репрезентации вещей» находили свои «словесные репрезентации». Один из пациентов Д. Анзье говорит: «Это сновидение в большей мере приносит мне удовольствие, чем интересует меня. Оно как картина, составленная из кусочков, коллаж». Такая аналогия с картиной ставит вопрос о месте сновидения – его пространстве, имеет отношение к тому, что пытается очертить нарисованная сном картина. Тут появляется представление о сновидении как о киноэкране – даже если клинические эксперименты изредка сталкивают с «пустыми сновидениями», как определяет их Левин (*Lewin, 1953*). Наблюдения Левина указывают, что каждый образ сновидения проецируется на особый экран, что предполагает пространство для изображения. Суть не в том, что сновидение разворачивается как

фильм и может принимать форму любого кинематографического жанра, а в том, что не может быть фильма без экрана, как и постановки без сцены, картины без полотна или рамки. Фрейд заметил, что один из приемов, используемых работой сновидения, состоит в следующем: «мысли сновидения» могут быть представлены только в виде зрительных образов. Похоже, что есть сходство между усилиями художника, который в течение долгого времени наносит на холст краску, прежде чем достигнет ожидаемого результата, и работой сновидения, между этими двумя процессами существует глубокое соответствие, на что указывает в своих работах К. Боллас. А пока давайте рассмотрим следующую гипотезу: сновидение не может функционировать согласно своей собственной логике до тех пор, пока не определится пространство сновидения. По сути, оно есть следствие сложных и разнообразных переносно-контрпереносных движений, результатом совместного – аналитика и анализанта – всматривания и вслушивания в нечто отсутствующее, постоянно ускользающее и остающееся всегда на горизонте. Но такое соучастие зачастую дает ощутимые плоды в виде нового качества сновидений, как в случае с моей пациенткой. Мы вправе говорить о том, что симметричным ответом аналитика на свободное ассоциирование анализанта является особое состояние его психики, отмеченное Фрейдом как «свободно плавающее внимание», ведущее к тому, что аналитик в сеансе может находиться в особом «состоянии сеанса», названном так С. и С. Ботелла и характеризующемся способностью к регрессии, как топической, так и формальной. По мнению авторов, именно данное психическое функционирование аналитика становится гарантом появления пространства сновидения и возможности подхода к пониманию его латентного содержания. К тому самому материалу, который относится к «памяти без воспоминаний» (*C. Botella, S. Botella, 2012*). Пока сам аналитик не поймет в истории своего анализанта некие события, последний не сможет вступить в собственную инфантильную историю, интегрировать свой «доисторический» опыт. Лишь вклад аналитика в работу по пониманию конкретного сновидения смог послужить эдиповым аттрактором. Работа с материалом сновидений привела к способности репрезентирования отчаяния пациентки, окрашенного вначале серыми красками скорбного гранита, но содержащего в себе все изобилие цветов восточного базара, смогла пробудить прошлое, которое оставалось без образа и отсутствовало как в аналитических отношениях, так и в жизненных отношениях анализантки. Говоря словами С. Ботелла, «регрессионность сновидения тклет канву, на которой работа фигурабельности вышивает явные узоры цветными нитями, присущими детской сексуальности» (*Botella, 2020*).

В знаменитом фильме Кристофера Нолана «Начало» герой Ди Каприо говорит, что если не можешь вспомнить, как ты оказался в том или ином месте, значит, ты сейчас находишься во сне. Мы можем говорить о том, что, похоже, сон и дается нам для того, чтобы понять, как мы оказались в том или ином месте нашей человеческой жизни. Человек, обладающий психикой, все одно есть частичка Вселенной и относится к так называемым открытым системам, то есть к таким системам, которые обмениваются

энергией или веществом (в интересующем нас варианте – информацией), а это означает, что любая попытка понять их функционирование в рамках старых научных парадигм заведомо обречена на провал, к нему больше подходит размышление в парадигме теории хаоса. Кроме того, открытый характер подобных систем наводит на мысль о том, что реальность – не то место, в котором царят порядок, устойчивость и равновесие, будь то реальность физическая или психическая. Главную роль в том мире, в котором проистекает наша профессиональная активность, играют неустойчивость и неуравновешенность. Порядок и организованность могут возникнуть из хаоса спонтанным образом, в результате самоорганизации. Возможно, что организация сновидения и является примером такой самоорганизации внутри аппарата, который, по словам Биона, развивается всю жизнь (*Bion, 1965*), имеет своей целью развить способность управлять эмоциональными переживаниями, но работа которого регулярно проваливается в стремлении достичь совершенства и названного им *dreaming work alfa*. Может быть, сама способность творить и видеть сны и есть то самое искомое совершенство?

Ответ за нами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анзье Д. Я-кожа. Ижевск: Ergo, 2011.
2. Aisenstein M. (2010) Les exigences de la représentation. RFP LXXIV, 5.
3. Bergeret J. (1974) La personnalité normale et pathologique. Paris. Dunod.
4. Diatkine R. (1974) Introduction au Rapport Rêve, Illusion et Connaissance. RFP 38, 5–6, 785.
5. Donnet J.L. (1995) Le divan bien tempéré. PUF.
6. Fain M. (1984) Langages. Les Belles Lettres.
7. Fedida P. (1987) L'absence. Gallimard.
8. З. Фрейд. Психология бессознательного. М., ООО «Фирма СТД», 2006. 306 с.
9. З. Фрейд. Человек Моисей. Психология религий. М., Академический проект, 2007. 124 с.
10. Green A. (1973) Le Discours Vivant, 229. Le fil rouge.
11. Green A. (1975) The Analyst, symbolisation and absence. IJP, 56.
12. Green A. (1986) The Borderline Concept in On Private Madness. Hogarth Press (p. 60–83).
13. Green A. (2000) Répétition, Différence, Réplication. In La Diachronie en Psychanalyse. Les Editions de Minuit.
14. Ody M. (1999). A propos de la notion freudienne de représentation limite. RFP LXIII 5.

The path of dreams: from the fulfillment of an unconscious desire towards the transformational process of creating meaning

A.I. Korotetskaya

Korotetskaya Aurelya Ivanovna – psychoanalyst, member IPA.

The psychoanalytic theory of dreams was presented the first theory of the drives of Freud and she wasn't fit enough to the new topographic model the model and the new clinic, which is dominated by self – destructiveness and destructiveness. The mechanisms of dreaming are presented to a greater extent visual ability the dream process. Ability to translate thoughts into visual images, perception, sense, mnestic traces, what allows the subject to integrate into his own self his "memory without memories".

Keywords: dream work instance I, egredientes, mental trauma, transformation of affects, a frame dreams.

Трансформирующая работа сновидения

Н.В. Майн

Майн Надежда Владимировна – психоаналитик, психиатр, кандидат психологических наук. Руководитель образовательного центра «Школа практического психоанализа».

Тема формирования сновидения, роли сновидения в психическом функционировании субъекта и работы со сновидениями в ходе психоанализа с самого начала формирования психоаналитического метода была ключевой. Именно с работы З. Фрейда «Толкование сновидений» и начинается история психоанализа. Представления основателя психоанализа о работе сновидения постепенно расширялись, а его последователи внесли значительный вклад в понимание функций сновидения. В данной статье предлагается систематизация классических и современных представлений о работе сновидения, одной из главных задач которой является психическая трансформация.

Ключевые слова: сновидение, психическая работа, желание, инфантильная сексуальность, травматизм, трансформация, работа сновидения, латентное, манифестное содержание сновидения, интерпретация, перенос.

Работа со сновидениями является одной из важнейших составляющих аналитического процесса, а интерпретация сновидений была обозначена Фрейдом как королевская дорога к пониманию бессознательного. Работа сновидения заключается на видимом уровне в создании сна, а на скрытом уровне – это трансформации психического и телесного. Но вот что именно и во что трансформируется и каким образом это происходит – это вопросы, на которые психоаналитики постоянно ищут и предлагают разные ответы. Работа сновидения участвует в аналитическом процессе, и сам этот процесс включается в работу сновидения.

Главная функция сновидения – охранять сон, давая возможность процессу работы сновидения. Процесс сновидения дает возможность безвредного галлюцинаторного переживания и обеспечивает продолжение

сна. З. Фрейд пишет, что в идеале единственным следом сновидения при пробуждении было бы чувство, что хорошо выспался и готов начать новый день с восстановленной и доступной либидинальной энергией (Фрейд, 1930). Депривация сновидений приводила в эксперименте к появлению психотических переживаний, тогда как прерывание фаз сна, лишенных сновидений, вызывало только значительное утомление.

Сновидение возникает в условиях регрессии, снижения сознательного контроля и смещения внутреннего равновесия сил в сторону бессознательного. Это регрессия от системы предсознательного, вторичного процесса к системе бессознательного, или первичного процесса, то есть топическая регрессия. Ночное ослабление вытеснения используется бессознательным побуждением для того, чтобы проникнуть сновидением в сознание, но сопротивление вытеснения со стороны Я не исчезло во сне, просто оно уменьшилось и сохраняется в виде цензуры сновидения и за-прещает бессознательному побуждению выразиться в формах, которые ему подходят. Они должны быть подвергнуты изменениям и ослаблениям, которые делают неузнаваемым предосудительный смысл сновидения (Фрейд, 1900).

Сначала Фрейд выделил два вида сновидений: инфантильное, или непосредственное, почти неискаженное удовлетворение желания. Оно встречается чаще у детей как продолжение дневного желания. Яркий пример: во сне съесть клубнику, которую так хотелось и не получилось съесть накануне. Во сне реализуется то, о чем мечталось. Другие сновидения искаженные. Под искажением (деформацией) понимается процесс, с помощью которого бессознательный или предсознательный предосудительный материал, а именно желание, меняется до неузнаваемости. Когда такое желание становится неузнаваемым для Я, оно может беспрепятственно пройти сквозь цензуру между сознательным и бессознательным и появиться в искаженном виде в манифестном содержании сновидения. Функцию цензуры выполняет Я под влиянием Сверх-Я, это защитная функция Я. В таком сновидении есть конфликт между желанием, его осуществлением и страхом последствий или страхом перед необходимыми условиями для осуществления такого желания.

Фрейдовская формула сновидения: *сновидение есть (скрытое) исполнение (вытесненного) желания*. Позже он внес коррективу и говорил о попытке исполнения желания сновидением. По определению Фрейда *работа сновидения* – это работа, которая не думает, не считает, не судит, но ограничивается тем, что дает другую форму латентным мыслям, трансформируя их в манифестное содержание. Работу сновидения Фрейд разложил на две фундаментальные операции: *продукция мыслей сновидения* и *трансформация их в содержание сна*. Мысли сновидения составляют базовое, неявное и скрытое содержание сновидения, и оно всегда отражает желание. Это попытка или реализация желания, но какого желания? Желания, которое активно, которое ожило в человеке под влиянием внешних событий, воспоминаний, чаще всего не явно, но на уровне предсознательного. Это актуальное желание находит поддержку в каком-то вытесненном желании, то есть желании инфантильном, инфантильной

сексуальности, которое подверглось вытеснению, но не оставило попыток своей реализации. Таким образом, любое взрослое желание подпитывается и пропитывается инфантильными желаниями, которые переносят на него свою конфликтность. Это детско-взрослое желание находит возможность своего осуществления в сновидении, но осуществления переодетого, чтобы быть принятым цензурой сновидения. Работа сновидения и занимается этим изменением. Материалом, из которого создается сновидение, становятся дневные остатки, мнестические следы событий, мыслей, аффектов ближайших дней и телесные сенсации во время сна: голод, жажда, боль, сексуальное возбуждение. Но это все только материал, источник же сновидения и его движущая сила – это неосуществленные потребности и желания.

Инфантильное желание всегда конфликтно и по определению неосуществимо. Конфликт пропитывает любое желание и связан с противодействием двух принципов психического функционирования – принципа удовольствия/неудовольствия и принципа реальности. Первый стремится найти способ испытать удовольствие, причем здесь и сейчас, и любой ценой избежать неудовольствия, дискомфорта и боли, а второй ищет способ примирить все это с требованиями, запретами и ограничениями реальности. Сновидение, как и любое компромиссное образование, – это попытка найти способ осуществить страшное, запретное или невозможное желание. Для этого сновидение должно исказить, замаскировать мысли сновидения и так избежать цензуры. Деформация, перестройка, ремоделирование формы происходит посредством трех основных процессов – *сгущения, смещения и перевода в изобразительность*.

Сгущение выражает в одном образе события, человека, представления, аффекты, разделенные и даже противоположные. В *смещении* представление, аффективно нейтральное, замещается другим, нагруженным аффектом, – это смещение образов.

Третий процесс – *перевод в образы*, преимущественно зрительные. Это инсценировка, где субъект является одновременно и режиссером, и актером, играющим все роли, и зрителем. В сгущении нечто общее обнаруживается у нескольких людей или предметов; часть, одна черта может обозначать целое. Из нескольких частей, аспектов образуется третье. В смещении психический акцент с важного элемента смещается на неважные, наслаивается на другие события, более нейтральные. З. Фрейд приводит анекдот для понимания действия смещения: сельский кузнец совершил преступление, за которое полагается смертная казнь. Суд решил, что вина должна быть искуплена, но, поскольку больше кузнецов в деревне не было, а он был незаменим, то вместо кузнеца повесили одного из портных, которых в деревне было несколько (Фрейд, 1930).

Бессознательные мысли (латентное содержание) переводятся на язык образов, хотя что-то остается в виде мыслей или ощущений, знаний. Работа сновидения мало придерживается словесных представлений, она всегда готова перемешивать слова между собой, пока не найдет того выражения, которое предоставляет наиболее благоприятную возможность для наглядного изображения. Сновидение использует символы, изображающие

конкретные явления и объекты, части тела, его функции, взаимодействие тел. В образы переводятся как репрезентации вещей, так и репрезентации слов. Искаженное, переведенное в образы или символы содержание сновидения должно быть переработано, упорядочено и приведено к сообразным категориям, действующим в состоянии бодрствования, чтобы в результате возникло нечто цельное и связное. Там, где необходимо, делаются вставки, и наоборот, отдельные элементы выбрасываются. Отсутствие или недостаточность вторичной переработки объясняет, почему сновидения сразу после пробуждения кажутся непонятными, странными, загадочными, запутанными и находящимися полностью под влиянием первичного процесса. В этом и заключается *вторичная переработка* сновидения. Первичный процесс, где несвязанные энергии свободно перетекают, где царит первичный процесс, трансформируется во вторичный процесс, действующий под знаком связывания энергии, где доминирует рациональная интеллектуальная активность. Сновидение старается убрать несоответствия и абсурдности первичного процесса, придавая манифестному содержанию приемлемый для здравого смысла фасад.

В приведенных ниже сновидениях пациентки, молодой девушки, и ее ассоциациях к ним можно увидеть действие перечисленных элементов и этапов работы сновидения. Латентное содержание раскрывается через связь манифестного содержания, ассоциаций пациентки и более раннего материала сессий. Сон: «С Сашей стоим, а перед нами Оля, подруга из школы, смотрим на нее, а она как-то странно двигается, ненормально, как будто она больная, дэцэпэшница. Саша говорит: "Ой, что это она такая?"». Саша – коллега, с ним были близкие отношения, которые на какое-то время были испорчены ее изменой с мужчиной его сестры. Она восхищалась этой сестрой, завидовала ей и хотела ее заместить в отношениях с парнем, сказав себе, что «они не должны быть вместе». Оля действительно была странная, громко смеялась, на письме у нее слова не сочетались в падеже и роде, она часто вралась. Пациентка себя часто чувствует странной, говорит о себе «я псих», маму тоже называет странной. В Оле сгустились образы и самой пациентки, и ее мамы, вообще всех женщин. Папа ее всегда говорит, что женщины ничего не умеют, они неловкие, даже не могут крышку закрутить на банке, в резьбу не попадают. Про себя и пациентку он говорит «мы, мужики». Работает пациентка в мужском коллективе, там ее воспринимают как своего парня. Одевается она чаще «по-пацански», чтобы никто не заметил, что она девушка, хотя уже появилась идея, что это хорошо, когда ее воспринимают как девушку и помогают сделать что-то тяжелое физически. Все же она пока остается по ту сторону женского, смотрит на женщин со стороны.

Сон из следующего сеанса: «Приснилось, что я беременна, но не внешне. Я делаю тесты. Стою у стола, на нем куча тестов, не знаю, как я это узнаю. Думаю, надо подождать, вдруг все поменяется». Пациентка продолжает: «Проснулась с огромным облегчением, что это только сон, а проснулась от того, что показалось, что кто-то лезет в окно, но только показалось, это просто ветер. Отвратительное воспоминание, как увидела фотографию женщины с маленьким ребенком на руках. Тошнит...

У нее не было ни рук, ни ног, они сгнили, такая болезнь из-за беременности возникла. Вспомнила про это, и так плохо стало, горло сжалось. Иногда за свое здоровье сильно переживаю. Это моя самая страшная фобия. Все свои царапины заливаю перекисью. И я испугалась такой же стать, в такой же ситуации оказаться, как у этой женщины. Стало страшно жить... Прочитала новость, что Совет матерей хочет предложить налог на бездетность. Я в ужасе. Если родители узнают, тогда я для них стану взрослой. Для папы я стану не маленькой. Убить хочется этих матерей». Именно через ассоциации, воспоминания реконструируется латентное содержание сновидения и раскрывается конфликтность инцестуозного желания занять место матери и родить ребенка отцу, быть женщиной-матерью, ценной чего является необходимость принятия кастрации и страх той же кастрации как наказания за осуществленное запретное желание. Видна также трансформация сновидения, постепенное приближение к женской/материнской идентификации, пациентка находится уже по эту сторону этой темы.

З. Фрейд расширяет представление о работе сновидения на все психические процессы: идеаторные формации, дневные фантазии, защитные структуры, формирование симптомов, бред, галлюцинации. Сновидение строится так же, как невротический симптом, и является компромиссным образованием между притязаниями вытесненного побуждения влечения и сопротивлением Я. Работу сновидения можно приравнять к защитной деятельности бодрствующего Я. Если образование сновидения прошло успешно, сновидец может спать дальше. В своей разработке вопроса формирования сновидения З. Фрейд начал с понимания сновидения как исполнения желания, затем он уточнил, что это только попытка исполнения желания, но потом встала проблема травматичных, неприятных и повторяющихся сновидений, не укладывающихся в логику принципа удовольствия/неудовольствия. З. Фрейд описал посттравматические сновидения, в которых сновидец повторно переживает обстоятельства, предшествующие несчастному случаю. Однако тревожные сновидения всегда прекращаются непосредственно перед воспроизведением самого несчастного случая, как если бы ретроспективно в последний момент его можно было отсрочить или избежать. Страх в этих сновидениях не является реакцией на определенное желание. Эти сны подчиняются не принципу удовольствия и неудовольствия, а принципу навязчивого повторения – бессознательному желанию Я аннулировать травматическое событие. Именно открытие феномена навязчивого повторения привело З. Фрейда к постулированию влечения смерти (Фрейд, 1920).

Ш. Ференци также обнаружил в сновидении присутствие симптоматических элементов, касающихся травматизма, пережитого в прошлом, и обозначил *травматологическую функцию сновидения*. Сон, таким образом, становится попыткой дать решение травматическому событию. Для Ш. Ференци сновидение – это бесконечный поиск аффективного и репрезентативного отражения и обозначения травматических событий, которые не имеют внутреннего контейнера, чтобы быть мыслями, и не могут быть представленными в словах, чтобы быть сообщенными сознательно.

Травматолитическая функция сновидений состоит в попытке дать решение, лучшее и креативное, избыточному болезненному опыту. Это повторение, которое исходит из Я в усилиях модифицировать страдания более экономичным способом. Для Ш. Ференци сновидение с самого начала включено в повторение, где под видом дневных остатков оно представляет травматичные элементы, чтобы их эмоционально прожить и проработать, дать им разрешение или лучше справиться с ними психически (Ferenczi, 1909).

Он описал разделение сновидения у пациентки. В период очень глубокого сна у нее наблюдались состояние ажитации, неприятные ощущения, телесная боль без представлений, которые пробуждали пациентку. Он полагал, что таким образом драматичные впечатления, неразрешенные и глубоко погруженные в бессознательное, могут наконец получить место в восприятии и моторной разрядке, которую они не могли иметь во время травмы. Тогда они привели к параличу чувствительности и блокаде восприятия. Второй период сна менее глубокий. Этот сон представляет характеристики привычной для сновидения деформации, позволяющей иметь доступ к переодетому в приемлемую форму содержанию травмы. Эти два этапа Ференци расценил как попытку сновидицы прийти к единственной цели – разрешению травматизма.

Работа сновидения для У.Р. Биона заключается не только в трансформации бессознательного в сознательное, но также в обратной трансформации, из сознательного в бессознательное. Прообраз и начало этого процесса он видит в трансформации допсихического сенсорияльного матерью, воспринимающей проективные идентификации младенца (бета-элементы), что способствует созданию мыслей сновидения (альфа-элементы), запоминаемых и пригодных для мышления. Этот же процесс ребенок потом будет делать сам в своей онирической активности, которая действует и ночью, и днем (Бюн, 1965).

Работа сновидения как одна из форм мышления возможна, когда есть способность переводить бессознательные элементы в образы и слова, когда эффективно работает процесс символизации. Психическая трансформация – это и есть символизация, а возможна она только в опоре на эдипов объект, то есть на третьего и на речь как его функцию. Речь является аппаратом символизации. Еще одно условие успешной символизации, как пишет Р. Руссийон, заключается в достаточном развитии репрезентативной способности, которая требует, чтобы количество возбуждения, связываемое символизацией, было относительно умеренным и не превышало психических возможностей субъекта (Руссийон, 2005).

То, что воспринимается в сновидении, представляется сновидцу реальным, поскольку испытание реальностью упразднено из-за снижения инвестиции Я. При этом сновидец не принимает на себя никакой ответственности за происходящее во сне, сновидение с ним случается. Пересказывая сновидение, человек чувствует себя в безопасности – это в прошлом. Через сновидение можно сказать любую правду. Пересказ сновидения подразумевает представление сценария на языке образов, в котором рассказчик выступает зрителем или слушателем, даже если в тексте

сновидений он представлен как действующее лицо. Это сближает сновидение с первофантазмами, в которые субъект включен одновременно как участник и как наблюдатель, он может играть в этом сценарии любую роль, даже роль синтаксиса (Лапланш, Понталис, 2005).

Работа со сновидением в аналитическом процессе заключается в его интерпретировании. Фрейд писал: «Совершенно естественно, что мы не очень интересуемся явным содержанием сновидения. Для нас не важно, выстроено ли оно последовательно или разбито на ряд несвязанных отдельных картин». Первым, кто проявил интерес к манифестному содержанию сновидения, был П. Федерн. Он утверждал, что нередко конфликт выражается в манифестном содержании сновидения, которое изображает борьбу между желаниями прошлого и потребностями и возможностями настоящего и отражает процесс их интеграции. Интерпретация сновидения представляет собой процесс обозначения в последствии субъективной природы, в которой интерпретация аналитика имеет в виду рассказ сновидения, сделанный на сеансе, расширенный ассоциациями и вписанный в отношения переноса. Аналитик должен быть в состоянии установить связи между разными планами и содержаниями, которые являются объектом его внимания.

Трансформированный работой сновидения, затем проработанный в динамике переноса бессознательный вытесненный материал находит слова, чтобы высказать страдание и обозначить его источник. Аналитик выполняет функцию зеркала, лица матери, восстанавливая для пациента то, что он транслирует аналитику, что должно быть увиденным и услышанным. У. Бион считал, что оформленные в слова ассоциации пациента являются продуктом трансформации мыслей и эмоций, связанных с внешними и внутренними, прошлыми и настоящими событиями. Точно так же психоаналитическая интерпретация является трансформацией мыслей аналитика в слова, которые становятся частью процесса трансформации эмоционального опыта, полученного во время контакта с пациентом (Бион, 1965). Аналитик помещает в слова, в интерпретацию искаженное бессознательное желание, одновременно деформированное и исполненное в сновидении. В конце концов аналитик конструирует текст об опыте, предшествующем воспоминанию, которое не было вытеснено. Аналитическая работа дает обозначение и тому опыту, который никогда не был ни сознательным, ни вытесненным, поскольку никогда не был мыслимым. Результатом станут воспоминания или конструкции воспоминаний, которые позволят разблокировать психическую жизнь.

В сновидении проявляются не только влечения и желания, но Я субъекта, который ищет жизнь, более полную на эмоциональном уровне и более вовлеченную на межличностном. Т. Огден пишет, что к аналитику приходят, потому что страдают, но не могут это эмоциональное страдание обозначить и не могут видеть сны (то есть делать бессознательную работу) или же так обеспокоены тем, что видят во сне, что сон прерывается. Собственный эмоциональный опыт остается чуждым, что мешает меняться, расти, становиться другим (Ogden, 2005). Для Ш. Ференци богатый символический потенциал сновидения описывает события жизни,

прошлые и настоящие, которые становятся ментальными модальностями субъекта, помогают конфронтировать себя с внешним миром. Сновидение является местом переносной постановки, повторения, местом, в котором история прошлая и история недавняя аналитической пары может найти новую возможность изобразительности (*Ferenczi, 1909*).

Работа сновидения становится для Фрейда в конце концов моделью для работы анализа. *Traumarbeit*, работа сновидения, – это процесс трансформации бессознательных мыслей в сознательные; а анализ, *Analysearbeit* – обратная работа, противоположная трансформация. Цель аналитической работы заключается в том, чтобы создать условия, которые помогут видеть свои неувиденные сны и сны, которые были прерваны. Сновидение становится возможностью для Я усилить себя благодаря помещению в свет вытесненных движений влечений. Оно необходимо для трансформации травматогенных эмоций в представления. Через сновидение субъект присваивает свою историю и историю своих предков, трансформируя ее и вписывая в свои теории себя и мира. Сновидение является и пространством творчества, где создаются новые связи, находятся ответы на волнующие вопросы, предлагаются решения. Решения бывают разными, иногда приводящими к манифестации психоза, а иногда выводящими человека на новый уровень самоосознания и реализации. Сновидение позволяет создать и сохранять организованным опыт дифференциации и диалог между сознательной и бессознательной жизнью.

Так, в рассказе Ф. Кафки «Превращение» однажды утром Замза, молодой коммивояжер, который живет с родителями и сестрой, проснувшись в своей комнате, обнаружил, что стал насекомым. Сначала он в это не поверил и попытался снова заснуть, но не смог перевернуться на другой бок. Тогда Замза осознал, что все происходит реально. За радикальным внешним внезапным изменением последовала внутренняя трансформация, не менее драматичная (Кафка, 1912). Приступ шизофрении, начало депрессивной или маниакальной фазы наступает однажды утром после сновидения.

Другой пример – сон мужчины, прошедшего анализ: «Я сплю и понимаю, что сплю, и как бы перемещаюсь в годы, когда только поступил в университет, я был первым и единственным из семьи, кому это удалось, я очень готовился и переживал – и вот... меня приняли. Это было огромное счастье! И оно во сне еще раз произошло, я долго-долго и полноценно, ярко прочувствовал это переживание. Счастье, робкая, но крепнущая уверенность, радость, что ты причастен к этому великому, красивому, важному. И чуть позже грусть, светлая грусть, потому что это уже прошло, этого больше не будет и, наверное, я распорядился этим временем, этими возможностями не очень хорошо. Но благодарность и светлая радость с грустью за то, что это было в моей жизни. Когда проснулся, чувство сохранилось, в нем был сильный компонент новых возможностей, как будто новый, интересный, красивый мир стал открыт и доступен».

Таким образом, понимание сути работы сновидения по мере развития психоаналитической теории и практики было расширено от представления

о сновидении как о компромиссном образовании, позволяющем сновидцу реализовать свои вытесненные неприемлемые для Сверх-Я желания, до признания сновидческой активности как особой формы трансформирующего мышления. Так, благодаря трансформирующей работе сновидения травматизм, индивидуальная история, история рода смогут стать частью психического, субъективно присвоиться субъектом, станут для него источником креативности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бион У.Р. Трансформации. М.: Гелсина Станкевич, 2020.
2. Кафка Ф. Превращение. М.: Эксмо, 2019.
3. Лапланиш Ж., Понталис Ж.-Б. Первофантазм. Фантазм первоначал. Первоначало фантазма // Французская психоаналитическая школа. СПб.: Питер, 2005, с. 244–274.
4. Руссийон Р. Символизирующая функция объекта // Французская психоаналитическая школа. СПб.: Питер, 2005, с. 285–299.
5. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ. Лекция 5–15: Сновидения // Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ: Сб. произведений. М.: Апрель-Пресс, Изд-во Эксмо-Пресс, 2001, с. 93–215.
6. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия // Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. Минск: Попурри, 1997.
7. Фрейд З. Толкование сновидений. Минск: Попурри, 1997.
8. Ogden T.N. (2012) Cet art qu'est la psychanalyse. Rêver des rêves inrêvés et des cris interrompus. Paris: Édition Ithaque.
9. Ferenczi S. (1990) L'interprétation scientifique des rêves. Paris: Payot.

The transformative work of the dream

N.V. Main

Main Nadezhda Vladimirovna – psychoanalyst, psychiatrist, Ph.D. of Psychological Sciences. Head of the Educational Center "School of Practical Psychoanalysis".

The topic of the formation of a dream, the role of a dream in the mental functioning of the subject and work with dreams in the course of psychoanalysis has been the key subject from the very beginning of the formation of the psychoanalytic method. It is with the work of S. Freud "The Interpretation of Dreams" that the history of psychoanalysis begins. The ideas of the founder of psychoanalysis about the work of the dream gradually developed, and his followers made significant contributions in the understanding of the functions of the dream.

This article proposes a systematization of classical and modern ideas about the dream work, one of the main tasks of which is mental transformation.

Keywords: Dream, psychic work, desire, infantile sexuality, traumatism, transformation, dream work, latent, manifest dream content, interpretation, transference.

Работа со сновидением. Интерпретации из химеры

Т.Л. Станкевич

Станкевич Татьяна Леонидовна – клинический психолог, психоаналитик, член Международной психоаналитической ассоциации (IPA) от Парижского психоаналитического общества (SPP), старший преподаватель магистерской программы по психоаналитической психотерапии Высшей школы экономики (НИУ ВШЭ).

С того времени как во фрейдовском «Толковании сновидений» были описаны механизмы, характерные для первичного процесса, где работа сновидения была означена как функционирование пары первичный-вторичный процесс, в понимании работы сновидения и работы со сновидением произошли существенные изменения. Благодаря ученикам и последователям Фрейда работа сновидения превратилась со временем в модель работы в психоаналитическом сеансе с невротическим пациентом – модель, в которой устанавливается родство сеанса и сновидения. В случаях психоанализа неневротических структур через изучение различных форм отказа она стала индикатором дисфункций психического функционирования. Одним из инструментов в понимании материала таких пациентов является концепция «психической химеры» Мишеля де М'Юзана. В данной статье представлены некоторые примеры интерпретаций сновидений пациентов из «психической химеры». Ключевые слова: работа сновидения, психоаналитический сеанс, перенос, контрперенос, психический аппарат, регрессия, психическая химера, психоаналитический процесс, интервенция, интерпретация.

После Фрейда помимо кошмаров и травматических сновидений были исследованы различные формы срыва работы сновидения: феномены отсутствия сновидений; сны, которые являются лишь простым воспроизведением восприятия; ночная продукция, не похожая на сновидения. Так, Мишель Фэн и Кристиан Давид в работе «Функциональные аспекты жизни во сне» (1963) подчеркивают близость между структурой психического конфликта и богатством проработки сновидения со стороны качества объектного отношения. Рене Дяткин в работе «Сны, иллюзии и сознание» (1974), возвращаясь к работе Фрейда об отрицании и трудам Винникотта,

полагает, что общность психической активности в переходном пространстве и работы сновидения заключается в стирании оппозиции Я – не Я.

Таким образом, помимо работы сновидения *per se*, как это было определено Фрейдом в 1900 году, эта работа, определяемая ранее как служение удовольствию и попытка воспроизвести и связать памятные следы опыта переживания неудовольствия, стала также индикатором и образцом качества психического функционирования.

Как аналитик сегодня подходит к работе со сновидением в сеансе? Как толковать сны при, например, психоаналитическом лечении пограничных состояний? Фрейд, как известно, в анализе Доры посвятил себя интерпретации ее сновидений, но пренебрег проявлениями трансфера. И это привело к неудаче лечения.

Как сегодняшние психоаналитики пытаются вписать в интерпретации сновидений разные формы переноса, к примеру эротизированные или хаотические?

Теперь значительное место уделяется контрпереносу, исследованиям работы сновидения и фантазматической деятельности самого аналитика. Работы Сезара и Сары Ботелла (*Botella C., Botella S., 1984*) о галлюцинировании, изобразимости и сновидениях привели к определению условий работы двойника в аналитическом сеансе, где пациенту предоставляется возможность включить аналитика в свои состояния для того, чтобы разделить их с аналитиком, быть отраженным и обрести эти состояния вновь вместе с их недостающими аспектами.

Условия психоаналитической встречи предполагают некое сходство между сновидением и сеансом. Экономически-динамическое измерение сеанса создает ситуацию, где Я лишено в значительной мере своей обычной дневной активности (восприятие снижено, действия ограничены), и посему в результате регрессии Я обречено до определенной степени функционировать по принципам ночного Я, притом что путь к галлюцинаторной сновидческой активности тоже прегражден. Это приводит к фрустрации, вызванной перегрузкой влечениями, и дискомфорту, который Сезар и Сара Ботелла называют «состоянием сеанса»: «когда пути дезинвестиции, свойственные сеансу (свободная ассоциация, слово и образность), оказываются недостаточными, эта экономическая совокупность, которую мы назовем "состоянием сеанса", чтобы лучше описать ее промежуточный, пожалуй, даже абсурдный, чудовищный, полудневной-полуночной характер, вступает в силу, тогда функционирование пациента оказывается близким к экономическому положению, подобному ситуации актуального невроза». Такое сближение двух типов психического функционирования, дневного и ночного, где Я находится в трудном положении, часто порождает состояние тревожащей странности. Пациенты, начинающие анализ, нередко жалуются на то, что не понимают, что здесь происходит.

Вот что говорит одна из моих пациенток, начиная свой анализ: «Я не понимаю, как я, такая четкая, такая организованная, умная и дисциплинированная, совершенно не понимаю, что тут творится! Я не могу нормально ни сформулировать свою мысль, ни распознать ни одной эмоции.

Какие-то куски всего. Все вышло из-под контроля! Я надеюсь, что хотя бы вы контролируете то, что здесь происходит. Иначе – все пропало!»

Функционируя в рамках тождества мышления аналитика и анализируемого, мы также можем наблюдать в сеансе другой способ функционирования психического аппарата – формальную регрессию Я в том виде, как ее описывает Фрейд. Эта регрессия позволяет пациенту инвестировать систему восприятия вплоть до чувственной живости, следуя в обратном направлении, когда мысли и репрезентации возвращаются в чувственный образ, из которого они однажды вышли. В «состоянии сеанса» эта формальная регрессия требует немедленной разрядки – она провоцирует функционирование, близкое к работе ночного Я, с доминирующим тождеством восприятия, целью которого является галлюцинаторная реализация, приближающаяся, если это возможно, к состоянию сновидения, где репрезентации достигают качества перцепции. Таким образом, благодаря своему необычному стремлению к изобразимости, своей близостью к галлюцинации формальная регрессия во время сеанса способствует развитию тревожащей странности.

В сеансе эта тревожащая странность может устраняться за счет инвестиции объекта-аналитика в форме нарциссической любви – любви к своему двойнику. Эта возникающая сразу или почти сразу инвестиция аналитика в качестве двойника, будучи нарциссической, представляет поворот к материальной реальности (аналитик-объект) и, вопреки своему происхождению из тождества восприятия, представляет собой способ устранения галлюцинаторного решения и поддержания работы тождества мышления. Такая инвестиция аналитика создает для анализируемого обходной путь, позволяющий мыслить, вместо того чтобы галлюцинировать.

Однако существуют ситуации, когда значительные части психического опыта пациента для него недоступны, он переполнен возбуждением и тревогой, не привязанным к значимым объектам, его возбуждение не связано в достаточной мере влечениями и репрезентациями, и пациент не в состоянии отдаться потоку ассоциаций – то есть в аналитическом сеансе мы встречаемся с неневротическим пациентом. В таких условиях переход из тождества восприятия к тождеству мышления бывает затруднен из-за обилия возбуждения и сырых аффектов, зачастую перемежающихся с ощущением пустоты и небытия. И тогда аналитику приходится прибегать к иным инструментам, чтобы расширить свое восприятие материала пациента.

Франсис Паш (*Francis Pasche*, 1971), например, вносит новый смысл во фрейдовскую метафору зеркала, где зеркало – отражающая позиция аналитика – не должно быть холодным и слишком отдаленным. Он вводит понятие «щита Персея», через который аналитик воспринимает архаичные, подчас ужасающие аспекты внутренней реальности пациента и его аффективные проекции, чтобы через отражение его психических репрезентаций, без ощущения собственной нарциссической раны быть в состоянии вернуть ему способность к связыванию и мышлению.

При анализе таких пациентов мы часто можем видеть, как под воздействием механизмов расщепления и проекции они пытаются переложить

на аналитика бремя невыносимых чувств и состояний, провоцируя в насильные аффекты и другие психологические реакции. Отщепляя свои невыносимые переживания, они бессознательно стремятся контролировать свою утраченную часть или восстановить с ней контакт, вкладывая ее в своего аналитика. Таким пациентам не приходит в голову, что, удаляя/стирая из своей психической жизни целые куски психической реальности, они избавляются от мыслей, фантазий и эмоций, чтобы их не чувствовать. Они не осознают, что их постоянная психическая активность по удалению эмоциональных связей с аффективно загруженными событиями, фантазиями или отношениями, приводит к массивной дезинвестиции их фантазийной и эмоциональной жизни в целом. Такая внутрипсихическая борьба против аффективной жизни часто ведет к обеднению или даже полному отсутствию сновидений и мечтаний. В таких условиях психика аналитика является ресурсом для возвращения пациенту его психического содержания в хорошо метаболизированной и репрезентированной форме.

Как и Франсис Паш, Мишель де М'Юзан в свою очередь, говоря об экономико-динамическом взаимодействии с пациентом в аналитическом сеансе, также выходит за пределы дихотомии субъект-объект и в попытке описать то, происходит между ними не с точки зрения противопоставления, но внося новое в динамику переноса-контрпереноса, постулирует новое явление, названное им «психической химерой». Химера являет собой совместное, общее переносно-контрпереносное пространство, возникающее в психоаналитическом процессе между аналитиком и пациентом. Химера – продукт смешения двух бессознательных, феномен, который полностью не принадлежит ни одному, ни другому, создается аналитиком во время сеанса посредством «парадоксального способа функционирования». Мишель де М'Юзан описывает, как два психических аппарата, пациента и аналитика, стремящихся создать нечто целостное, создают химеру, оживленную особыми процессами, происходящими в парадоксальной системе. Парадоксальность ее делает дезинвестиции реальности, необходимая для обретения фантазматической свободы.

Опыт, переживаемый пациентом в аналитическом сеансе, обновляется вновь и вновь в аналитической ситуации, если и пациент, и его аналитик начинают чувствовать колебания своих Я и ощущают нечто, похожее на деперсонализацию. Этот феномен функционирует как совместный аппарат для двух психик с разделением вкладов каждой стороны: анализируемый предоставляет содержание, аналитик – процессы.

По сути, эффективная работа пары «свободные ассоциации пациента – свободно распределенное внимание аналитика» и создает условия для возникновения психической химеры. Во время химеры интерпретационная работа психоаналитика не направлена на получение рационального знания. Это время глубокого аффективного и интуитивного познания психического функционирования пациента изнутри совместной химеры. Аналитик, дающий интерпретации из химеры, воспринимается анализируемым как его другое Я (двойник).

Джойс Макдугалл (*McDougall*, 2002) не говорит о химере, но в ее теории примитивной коммуникации эта химера приобретает новые очертания. Ранние, довербальные травматические нарушения не регистрируются в предсознательном младенца и поэтому недоступны для памяти. Младенцы не способны ни говорить, ни организовывать свои эмоциональные переживания. Чтобы справиться с ними и впоследствии символизировать их, младенец нуждается в матери. Пациенты, не имеющие подобного опыта, стараются заставить аналитика пережить то, что сами они не способны символизировать. Примитивная коммуникация в сеансе служит для эвакуации фрагментов первичного аффективного опыта в фундаментальный перенос, цель которого – стирание любых различий между Я и Другим. Если аналитик принимает это, не боясь погрузиться в это состояние, он получает доступ к самым ранним переживаниям субъекта – к «универсальной фантазии в психических переживаниях младенца, где есть только одно тело и только одна психика на двоих».

Согласно де М'Юзану, создание химеры зависит от того, может ли аналитик выдержать определенную степень деперсонализации. Аналитик любого пола должен уметь переносить «сумасшествие контрпереноса» (как первичное материнское безумие), не теряя полностью своих границ и оставаясь способным к их быстрому восстановлению. Состояния деперсонализации, пережитые будущим аналитиком в качестве пациента в собственном анализе, одновременно с формированием профессионального аналитического свойства – сохранять в этих состояниях определенную активность своего наблюдающего Я – будут в конечном счете определять способность аналитика работать в химере. Часто аналитики, способные работать из химеры, говорят о наплывах или внезапном всплывании материала из их собственной психики, пробуждающих ощущение тревожащей странности, побуждающей определять это как «мое» или «не мое». В языке слово «химерический» используется для обозначения невозможного, несочетаемого, и именно такие аллюзии подчас посещают аналитика, пребывающего в состоянии психической химеры.

Я приведу клинические примеры из двух аналитических случаев, уже законченных.

В первом случае, который длился восемь лет, пациентка, назовем ее Н., женщина 34 лет, обратилась ко мне по поводу своего несчастливого материнства, преисполненного чувством вины перед четырехлетним сыном, и безуспешных попыток исправить ситуацию.

Из ее истории: она росла в полной семье, где вместе с нею и ее родителями жила бабушка – мать отца. Все было неплохо до ее восьми лет, но в тот год, когда ей исполнилось восемь, ее мать исчезла. Ей сказали, что мама уехала и скоро вернется. С тех пор она не видела свою мать, и она не помнит, в каком возрасте она осознала, что мама умерла. При этом она помнит, как они ходили на кладбище с родственниками, она знает, где похоронена мать, и примерно понимает, при каких обстоятельствах ее не стало. Ее мать, успешная молодая и красивая женщина, кандидат наук, заболела раком и умерла, когда пациентке было восемь лет. После этого в

жизни моей пациентки наступил период, когда она в состоянии несчастья и спутанности была одержима жизнью и здоровьем своего отца. После смерти супруги он впал депрессию, стал употреблять алкоголь и иногда появлялся дома поздно ночью. Она часто ждала его у окна и успокаивалась лишь тогда, когда папа приходил домой. Она встречала и провожала автобусы, стоя допоздна у окна. Спустя пять лет после начала анализа она вспомнила, как однажды, сидя на скамейке вагона метро рядом с папой, она галлюцинировала свою мать и видела, что та сидит на скамейке напротив. Н. была озадачена и шокирована этим восприятием, которое случилось дважды. Она решила поговорить с мамой, подойти к ней и что-то ей сказать, если это произойдет снова. Но после принятого ею решения подобная ситуация больше никогда не повторялась.

Ее отец, грубый, жестокий и громкоголосый, никогда не поддерживал ее, порицал и обесценивал ее достижения, несмотря на то что она хорошо училась, прекрасно справлялась с домом, была отличницей и по окончании школы поступила в хороший вуз. Ее бабушка была прекрасной женщиной, которая заботилась о своей внучке, но всегда молчала. Поэтому «звуковой конверт» пациентки состоял преимущественно либо из громких и резких звуков, либо из тишины.

В 30 лет у нее случился роман с мужчиной гораздо старше нее. Это не закончилось браком, но у Н. родился сын, которого она, несомненно, любила, но не очень понимала, как быть ему хорошей матерью. Ее отношения с сыном были пронизаны ощущением беспомощности, вины и внезапно и часто прорывающейся агрессии. Она постоянно колебалась от некоего нормативного поведения, которое она обычно находила в книгах по воспитанию детей, до состояния беспомощности и непонимания того, что испытывают ее ребенок и она сама. Она уставала от бесплодных попыток повлиять на сына и не знала, как быть ему хорошей матерью и матерью вообще. Она читала много книг по педагогике и психологии. Из них она пыталась почерпнуть некие правила и принципы воспитания детей. После ее внезапных вспышек, наказаний и избиений сына она испытывала сильное чувство вины и беспомощности. Когда я увидела ее в первый раз, это была не очень симпатичная, бледная, как бы стертая женщина практически без возраста. Отец ее ребенка оставил ее после того, как родился сын, сказав ей, что она перестала быть той веселой, жизнерадостной женщиной, которую он когда-то полюбил. Он не отказывался от участия в воспитании сына, много помогал материально, но при этом все время, так же как ее отец, порицал ее за поступки и слова. Иными словами, в тот момент, когда она стала матерью, ее травматизм, связанный с потерей, а точнее, с исчезновением ее матери стал препятствием к тому, чтобы в свою очередь стать матерью и заботиться о своем сыне. Жизнерадостная женщина, которой она была когда-то, исчезла после рождения сына, и в ее жизни появилось много пустоты, обездоленности и несчастья.

В начале работы в кадре лицом к лицу пациентка не видела снов, очень мало говорила, много плакала и часто смотрела на меня беспомощным

взглядом. Через два года, уже на кушетке, она начала видеть сны, и процесс анализа стал более глубоким.

Виньетка, которую я хочу описать, случилась в конце второго года анализа. Пациентка принесла сон.

В нем она находится в кабинете своей начальницы, которую она боится и порицает за ее демонстративную жесткость и привычку издеваться над подчиненными. Начальница выражает свое недовольство, кричит на нее и говорит, что она плохой специалист – она плохо выполняет свою работу, абсолютно беспомощна, несостоятельна и пытается возложить на нее работу, которую она не должна выполнять. Пациентка сидит за длинным столом в абсолютном ступоре. Стол очень длинный – настолько, что образ начальницы начинает расплываться, и единственное, что она может видеть, – это награды и дипломы в рамках на стене кабинета. Она разглядывает эти рамки и почти не понимает, что написано на этих бумагах. Сон сопровождается ощущением растерянности, беспомощности и дереализации.

В ассоциациях к этому сну она пространно рассуждает о начальнице, ее несносном характере, демонстративности и порой неприкрытом хамстве. Немного помолчав, она говорит о том, что при всем этом эта женщина бывает не так уж и плоха. Однажды она помогла в лечении сына – устроила его в хорошую клинику и договорилась о снижении цены за лечение. Также она говорит о том, что порой эта женщина проявляет к ней симпатию и внимание, но при этом она все время выходит за рамки, как в своем порицании коллег, так и в заботе о них. Даже в одежде она чрезмерно яркая и в поведении – несносная. Она все время нарушает рамки и границы. В речи пациентки многократно звучит слово «рамки».

Пока пациентка говорит, мне вспоминается один из выходных дней, который мы провели с дочерью, когда той было лет восемь-девять. Мы гуляли в парке развлечений и увидели фотографа, который снимал семьи при помощи трафарета из фанеры, на котором была изображена семья из четырех человек – папа, мама и двое детей. Чтобы сделать фото, нужно было лишь подойти и вставить в отверстие свои лица. Мы были втроем – я, мой супруг и дочь. Поэтому место для четвертого лица оказалось пустым. Когда я это осознала, я стала думать о том, что это могло означать для пациентки, и стала искать форму, в которой я могла бы вернуть ей то, что пришло из химеры. Я сказала ей, что лицо ее начальницы расплывается перед ней в этом сне, но в рамках бывают не только дипломы, но и фотографии. Пациентка надолго замолчала, а потом совершенно иным голосом сказала, что после того как мама умерла, в их доме по сей день нет ни одной ее фотографии. И что она практически не помнит лицо матери. Этот сон и работа с ним запустила еще один виток горевания.

Еще один подобный случай произошел жарким ярким июльским днем, примерно через год после вышеописанного случая. Пациентка принесла сон: осенний парк, хмурая темная осень, серая дорожка. Она идет по ней, и цвета вроде бы яркого в реальности сквера, в котором она часто гуляет, как будто стерты – все серо, уныло, неприглядно. Ей очень одиноко, и она бредет в этой серости, не понимая, куда идет.

Пока она говорила о том, что это очень странно, почему этот сон ей приснился в такую хорошую погоду, которая сейчас стоит, мне пришла в голову следующая картина: утро этого дня, я стою в офисе банка, куда я пришла по личным обстоятельствам. Вдруг мой взгляд падает на табло с датой – черное табло с яркими зелеными неоновыми цифрами, отражающими день, месяц и год. В этот момент мне в голову пришла странная мысль. Я подумала: «Вполне обычный день, а ведь у кого-то сегодня день рождения». При этом меня посетило странное чувство – зачем я об этом думаю? Я сказала ей: «Порой такое настроение бывает в день рождения, когда не хочется его отмечать». Пациентка сказала: «Так и есть. Сегодня день моего рождения». Это сновидение и моя реплика из химеры позволили появиться воспоминаниям о первых восьми годах ее жизни, когда мама была жива. Каждый ее день рождения был настоящим праздником. Но при этом она вспомнила, что последний день рождения – восьмой – ее очень расстроил. Вместо того чтобы наслаждаться праздником и играть с детьми, которых она пригласила, мама заставляла ее решать шарады и читать стихи. Читала она не очень хорошо, и мама была недовольна. У всех испортилось настроение. Таким образом, через этот сон и мою интервенцию идеализированный образ матери начал становиться более реальным, пациентка стала восстанавливать в памяти последние месяцы и дни, когда она была рядом с матерью. Она вспомнила, что мама прощалась с ней, сказав, что уедет на какое-то время, но обязательно вернется. В последние несколько месяцев мама лежала, отвернувшись к стене, не говорила с дочерью и не подпускала ее к себе, не объясняла, что происходит. Вместе с этими воспоминаниями она стала думать о том, какой парой были ее родители? Идеализированные образы отца и матери стали становиться более реальными, наделенными амбивалентными чертами, пациентка начала пересматривать и подвергать ревизии черты первичных объектов.

Второй случай принадлежит анализу 32-летней пациентки К., которая обратилась ко мне по поводу спутанности своих объектных отношений, неспособности распознавать свои чувства и чувства других людей, крайней мнительности и невозможности чувствовать себя счастливой в отношениях с мужем. Это прекрасная во всех отношениях молодая женщина все время сомневалась в себе, подвергала пристальному изучению реакции других людей и все время страдала от того, что приписывает людям несуществующие мотивации или отношения. Она никогда не могла сказать с уверенностью, что кто-то к ней хорошо относится, что она кому-то нравится, что даже любимый муж, который никоим образом не выражает никогда плохого отношения к ней, ее любит. Возможно, это происходило от того, что она выросла с бабушкой, которая никогда открыто не говорила ей, что любит. Она делала очень много для пациентки и на деле проявляла много заботы. Но одновременно с этим она все время порицала пациентку, критиковала и выказывала очень много страхов по поводу ее судьбы и характера.

Однажды она принесла сон, в котором они с мужем гуляют в саду и весь сад зарос красными цветами. Она не знает их названия, но цветы

такие длинные, тонкие, и по всему стеблю расположены крупные красно-розовые яркие соцветия. Я понимаю, что речь идет о рододендронах, и пока пациентка описывает их прогулку в этом сне, ко мне наплывом приходит образ книжной полки в моей гостиной, и на ней – книга Дафны дю Морье «Ребекка». В этой книге замок, в котором жили главные герои, был окружен рододендронами.

Поскольку пациентка довольно чувствительна и хорошо реагирует на короткие интервенции, я говорю только одно слово: «Ребекка». Пациентка немного смущенно и нерешительно отвечает, что она давным-давно собиралась прочитать этот роман, но ей все время что-то мешало. По прошествии некоторого времени в анализе она говорит, что прочла его и что этот роман перевернул много в ее понимании того, что она не могла ни воспринять, ни назвать словами. В этом романе так много совпадало с ее судьбой, с характерами главной героини и ее мужа, вплоть до дат рождения и некоторых имен, что она была поражена. Но, что самое главное, там были очень хорошо отражены ошибки восприятия главной героини и ее неспособность отличить проявления любви от проявлений ненависти. Мнительность пациентки и ее недоверие к своему восприятию и чувствам коренились в следах отношений с ее бабушкой, которая даже похвалу выказывала так, что она ощущалась ею как угрожающая.

Французская психоаналитическая традиция «слушать то, что следует за речью», берет свое начало с работ Жака Лакана. То, что следует за речью, – смысл. И порой, следуя за речью пациента, аналитик открывает в себе способность заглянуть «по ту сторону речи», для того чтобы привнести в психическое пациента новые или утраченные значения и смыслы. Как отмечает Франсуа Дюпарк (*F. Duparc*, 1998), способность аналитика воспринимать различные аспекты аффективного опыта пациента определяет глубина регрессии, которой он был способен достигать, будучи пациентом, в ходе своего личного анализа, а также, что немаловажно, умение выходить из химеры без ощущения потери собственной идентичности.

Поэтому, исследуя явление психической химеры и наши возможности работать с ней, не стоит забывать и об опасностях, подстерегающих аналитика на этом пути. Чрезмерное увлечение химерой на двоих может превратиться в конце концов в «безумие вдвоем» – *folie à deux*. В том случае, если аналитик, теряя способность к рефлексии, полностью утрачивает свои собственные границы в работе с пациентом, злоупотребление химерой или тем, что под ней понимается, может не только разрушить аналитическую работу, но и причинить вред самому аналитику. Иными словами, нам следует не забывать известные слова Ницше: «Пока ты смотришь в бездну, бездна смотрит в тебя».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Джойс Макдугалл. Театр души. Иллюзия и правда на психоаналитической сцене. Издательство ВЕИП, 2002.
2. Ж. Лапланиш, Ж.-Б. Понталис. Словарь по психоанализу. Москва, Высшая школа, 1996.
3. З. Фрейд. Введение в психоанализ. Лекции. Москва, Фирма СТД, 2003.
4. З. Фрейд. Толкование сновидений, Харвест, 2004.
5. Botella C., Botella S. L'homosexualité infantile et la dynamique du double en séance. Revue Française de Psychanalyse, 1984/3, PUF.
6. F. Duparc, L'art de psychanalyste: autour de l'œuvre de Michel de M'Uzan. Lausanne, Delachaux et Niestlé, 1998.
7. M. Fain, C. David. Aspects fonctionnels de la vie onirique. Paris, Revue Française de Psychanalyse, PUF, 2020/5.
8. Michel de M'Uzan, Jacques André, Maurizio Balsamo, Françoise Coblence. La chimère des inconscients, et Débats avec Michel de M'Uzan. Paris, PUF, coll. Bibliothèque de psychanalyse, 2008.
9. Pacshe F. Le bouclé de Persée ou psychose et réalité, en: "Le sens de la psychanalyse", Paris, PUF, 1988.
10. René Diatkine. Rêve, illusion et connaissance. Paris, PUF, 1974.

Working with dreams. Interpretations from chimaera

T.L. Stankevich

Stankevich Tatiana Leonidovna – clinical psychologist, psychoanalyst, member of the International Psychoanalytical Association (IPA), of the Paris Psychoanalytical Society (SPP), senior lecturer of the Master's Program in Psychoanalytical Psychotherapy of the Higher School of Economics.

Since Freud described the mechanisms and characteristic of the primary process in his "Interpretations of Dreams", where the work of the dream was identified as the functioning of the pair primary-secondary process, the understanding of the work of a dream and the work with a dream were significantly enriched. Thanks to Freud's followers, the work of dream has evolved over time into a model of working in a psychoanalytical session with a neurotic patient – a model that establishes the similarity between session and dream. In cases of psychoanalysis of non-neurotic structures, through the study of various forms of deny, it became an indicator of dysfunction of mental functioning. One of the tools in understanding the material of such patients is the concept of "psychic chimaera" created by Michel de M'Uzan. This article presents some examples of interpretations of dreams from "psychic chimaera".

Keywords: dream work, psychoanalytical session, transfer, counter-transfer, mental apparatus, regression, psychic chimaera, psychoanalytical process, intervention, interpretation.

Особенности сновидений при лиминальном (психосоматическом) функционировании

Л.И. Фусу

Фусу Лариса Ивановна – психиатр, психоаналитик, психоаналитический психосоматик, кандидат медицинских наук. Ректор Института психологии и психоанализа на Чистых прудах.

Психосоматическое функционирование является лиминальным, граничным между пограничным и психотическим. Такое функционирование характеризуется скудной онирической и фантазматической жизнью. Способности к ментализации, ассоциативному мышлению слабо выражены, более того, по мнению А. Грина, у пациентов с таким функционированием отмечается центральная фобическая позиция в виде избегания ассоциативности. Такое избегание приводит к психическому умерщвлению, крайним выражением которого является маргинальный вариант психосоматического функционирования – оператуарность, машиноподобность. Сновидения у таких пациентов либо отсутствуют, либо поражают своей скудностью, пустынностью (отсутствием в них самого пациента, людей и живых существ). Часто отмечаются повторяющиеся сновидения – травматические, в которых воспроизводятся реально пережитые травмы. «Сырые» сновидения представляют собой неприкрытую реализацию влечений без малейшей психической проработки.

Ключевые слова: психосоматическое функционирование, оператуарность, «сырые» сны, оператуарные сны, агированные сновидения, травматические сновидения, сомнамбулизм, повторяющиеся сны, ментализация, фантомные боли, центральная фобическая позиция, риск соматизации, лиминальность, работа сновидения, идентичные сновидения, подобные сновидения, навязчивое повторение, химера.

«Субъект появляется вместе со сновидениями», утверждал Андре Грин, назвавший сновидение «мышлением без мыслей».

Все ли люди видят сны? Иначе говоря, все ли являются субъектами? Люди с пограничной/лиминальной структурой больше функционируют в режиме действий, чем мышления. Моторная разрядка преобладает над мыслительной. Ввиду бедности их репрезентативной, фантазматической, онирической активности и психической жизни в целом сновидят они редко. Нельзя сказать, что им неведомы душевные страдания, но именно недостаточная ментализация и отличает их и от невротиков, и от психотиков. Не случайно Фрейд объединял в одну группу – психоневрозов – людей со столь различной психической организацией. Их объединяла способность к психизации, ассоциативному мышлению, в первом случае – нормальному, во втором – патологическому. Остальные пациенты в ту пору составляли группу актуальных неврозов (пограничные пациенты наших дней).

Кризис общества и мировой системы в целом очерчен пограничными состояниями бытия. Как отмечает Андре Грин, все чаще мы обнаруживаем битриангуляцию – речь идет о полноценных семьях, в которых есть и мать, и отец, но они не справляются с соответствующими функциями. Границы личности не соблюдаются ими, закон не читится; родители не признают разницу между поколениями, полами. Их дети пребывают в континууме стабильности-нестабильности, в лиминальном, пограничном состоянии. Если лиминальные состояния общества и отдельно взятой личности затягиваются, они рискуют стать псевдолиминальными, маргинальными. Лиминальность, несмотря на все тяготы кризисного состояния, содержит в себе потенциальность развития.

Химера – лиминальное, пограничное и совместное, эфемерное, переходящее творение двух психик, редко появляется при работе с пациентами с таким скудным психическим функционированием. Химера – это творение двух бессознательных, психический продукт, плод первого, психического пути. Пограничные пациенты ввиду своей лиминальности находятся не на границе, а на границах – между психическим и поведенческим, между невротическим и психотическим, между пограничным и маргинальным.

В предисловии к книге «Дебаты с Мишелем де М'Юзаном о химере» Жак Пресс приводит знаменитое сновидение оператуарного пациента. Аналитик спрашивает пациента, страдающего эссенциальной гипертонией, видит ли он сны. Тот отвечает ему утвердительно. На просьбу аналитика рассказать какой-нибудь из них пациент отвечает: «Идет снег, идет снег, идет снег». «Оператуарное мышление не довольствуется тем, что организует дни и управляет ими. Оно сохраняет бдительность и руководит и по ночам», – комментирует Ж. Пресс.

Пациенты пограничной группы редко видят сны, и нас не удивляет, что они короткие, малосодержательные, ведь в целом такие пациенты мало ментализированы, их фантазматическая и онирическая жизнь скудна. Чем ближе пациенты к психосоматическому функционированию, тем более поразительна пустынность, безжизненность их сновидений, в которых

отсутствуют люди и какие-либо живые существа. Пациент может рассказать такой сон: «мне приснилось дерево», другой пациент может принести подобное сновидение: «видел во сне озеро». Годы аналитической работы приводят к тому, что в сновидениях сначала могут появиться животные («видел во сне собаку»), затем и сами пациенты – «мне приснилось, что я ем яблоко» или «я сижу в парке на скамейке». Потребуется еще пара лет, чтобы услышать, что приснился кто-то из инвестированных объектов. К примеру, мог появиться такой сон: «Мне приснилась покойная бабушка. Мы вместе что-то делали». Если нет ассоциаций самого пациента, как известно, мы ничего не говорим и не помогаем пациенту понять свое сновидение. Мы продолжаем слушать и терпеливо ждать.

Сновидения охраняют наш сон, выполняя работу сновидения, перерабатывая опыт недавно прожитых дней вкуче с ранними. Это онтогенетическая работа. По мнению Бернара Гольса и Рене Руссийона, работу сновидения можно также рассматривать как ежедневный труд над трансформацией архаического, то есть филогенетического, наследия. Архаические сцены, или первопроцессы, по их мнению, могут быть как структурирующими, так и разрушающими. Если младенцу, затем ребенку, повезет и рядом с ним будет находиться «разговаривающий или хотя бы думающий взрослый», ежедневная работа сновидения приведет к тому, что несвязанный, первичный, сырой, архаический материал, который был назван Андре Грином *avant-primaire* (допервичным), переработается в такой первичный психический материал, который сможет быть организован во вторичный психический процесс. Становится понятным процентное соотношение длительности парадоксального сна у младенцев и качества онирических процессов у подростков.

Работа сновидения у пациентов с психосоматическим функционированием слабо представлена; в целом их сновидения характеризуются разным ритмом (то они появляются часто и в большом количестве, то редко), повторяемостью (когда снятся одни и те же сны), выраженным избытком или чрезмерной бедностью первичных процессов. Сновидения либо слишком коротки, либо слишком длинны, ибо в целом при психосоматическом функционировании мы сталкиваемся либо с чем-то в большом избытке, либо в выраженной дефицитарности. Сновидения могут быть слишком близкими к событиям прошедшего дня, настолько, что состоят практически из дневных остатков. Это лиминальные сновидения, находящиеся на грани перцептивного и галлюцинаторного, реального и онирического. Образы (картинки сновидения) либо застывшие, либо быстро бегающие. Зачастую сценарии сновидений фиксированны, неподвижны и отводят к детским страхам, едва проработанным.

Скудные сновидения пациентов с психосоматическим функционированием могут обеднеть настолько, что приобретают статус оператуарных. Оператуарные сновидения, в основном состоящие из событий прошедшего дня, указывают на риск соматизации, особенно если в них повторяется сырое травматическое прошлое. Этот риск значительно возрастает, если сновидения и вовсе исчезают. Состояние хронической усталости, истощения, как физического, так и психического, может полностью

упразднить онирическую жизнь. Исчезновение способности сновидеть может быть первым индикатором работы негатива в понимании А. Грина. Работа негатива приводит к уменьшению психической продукции (символизаций, репрезентаций, идентификаций) вплоть до ее полного стирания. Исчезают индивидуальные особенности личности, уступая место коллективным, оператуарным. Позже стирание психической продукции вследствие работы негатива получило название «прелюдии» соматизации. Именно «прелюдия» наводила психиатров на мысли об излечении больных психозом. Они заметили, что, заболев соматически, галлюцинаторно-бредовые пациенты «излечивались». Описав феномен, они не смогли его объяснить и не обратили внимание на то, что «исцеление» на самом деле являлось лишь проявлением обеднения психической жизни – дементализации. Именно дементализация, утрата способности к психизации, психической проработке возбуждения и приводила к исчезновению психической продукции, не только патологической (симптомов невроза или психоза), но и нормальной (способности репрезентировать, символизировать, грезить). Поскольку у дементализированных психотиков исчезали бред и галлюцинации, они создавали впечатление «выздоровевших».

В работе 1924 года «Экономические особенности мазохизма» Фрейд отмечает, что неврозы, которые годами не поддавались никакому лечению, могли неожиданно исчезнуть вследствие несчастного случая или соматизации. В этой работе Фрейд ставит акцент на влияние бессознательной вины. Бессознательная вина удерживается человеком на одном и том же уровне, и, когда жизненная ситуация улучшается, сам человек бессознательно делает все для того, чтобы получить наказание, вследствие которого бессознательная вина возвращается на исходный уровень, сохраняя гомеостаз. Наказанием может быть любое несчастье, включая соматизацию. Не случайно, заболев, люди задаются вопросом: «За что мне такое наказание?»

Спонтанные и необъяснимые исцеления привлекали внимание врачей во все времена. Примечательны в этом контексте клинические случаи, приведенные П. Марти в своей книге «Индивидуальные движения к жизни и смерти», когда одни госпитализированные пациенты, прогностически благоприятные, умирали, будучи молодыми, крепкими, от обычных заболеваний, несмотря на адекватное лечение, а другие, старые, страдающие от неизлечимых заболеваний, – выздоравливали, несмотря на то что прогностически были неблагоприятными, да к тому же и лечение им назначалось неадекватное, оно приводило к ухудшению, и состояние пациентов становилось угрожающим для их жизни.

В 1984 году П. Марти выделяет четыре разновидности сновидений.

Первая. Отсутствие снов. Как известно, при психосоматическом функционировании циркуляция между инстанциями первой топики Фрейда (бессознательное, предсознательное, сознательное) снижена вплоть до полного прекращения. Отсутствие сновидений связано с изоляцией бессознательного, «которое больше не выдает», из которого психическое содержание не попадает в предсознательное. Знаменитое высказывание

Марти о том, что бессознательное принимает, но не выдает, указывает на отсутствие циркуляции между указанными психическими инстанциями, ведущее к оторванности человека от собственного бессознательного, со всеми мнестическими следами, всем личным опытом, находящимся в нем. И тогда возбуждение, идущее от влечений, находит другие пути для разрядки вместо репрезентаций и онирической продукции.

Вторая разновидность. Опературные сны. Они повторяют события предыдущего дня и предшествуют грядущей запрограммированной жизни. Автор предупреждает, что такие фактуальные сновидения должны насторожить терапевтов, поскольку они указывают на соматический риск инорганизованного (изначально недостаточно организованного) или дезорганизованного психического аппарата. Сновидения, состоящие только из дневных остатков, указывают на отсутствие латентных мыслей и объясняют невозможность формального регресса.

Повторяющиеся сновидения – третья разновидность сновидений. Они указывают на стагнацию психической жизни. Бессознательное осуществляет мощный выброс, в то время когда предсознательное ничего не воспринимает. Сказываются отсутствие сообщения между инстанциями первой топки и особенности функционирования предсознательного у психосоматических пациентов – оно бедное, в нем мало репрезентаций, они малодинамичны, и в целом предсознательное пребывает в коллаптоидном состоянии. Такие сновидения становятся чаще всего кошмарами – это спорные сновидения, поскольку кошмары лишены основной характеристики сновидений – работа сновидения не происходит. При повторяющихся сновидениях мы имеем дело с застывшим психическим аппаратом и с мышлением, фиксированным на травме.

Четвертая разновидность – «сырые» сновидения. Появляются при неврозах характера или неврозах поведения, изображают в прямых, неприкрытых сценах реализацию целей влечений, являясь «фотографиями примитивного/первичного бессознательного и вытесненного» сновидца без малейшей проработки, цензуры. Как и кошмары, такие сновидения не поддерживают сон и указывают на плохо организованный психический аппарат. Техника работы с сырыми сновидениями, описанная Катрин Пара, осталась практически неизменной – мы не поддерживаем исследование таких сновидений, даже если у пациентов есть ассоциации к ним.

Однако чаще всего никаких ассоциаций к таким сновидениям у пациентов нет, и мы, следуя общим техническим правилам работы со сновидениями, если сновидец не дает никаких ассоциаций, храним молчание и продолжаем слушать.

Самыми распространенными являются повторяющиеся сны. Такие сновидения – травматические сны. Они сродни навязчивому повторению. Травма, особенно ранняя, оставляет брешь в психике. Она также является ядром того, что воспринимается аналитиком как сопротивление. Именно травматическое ядро запускает навязчивое повторение. Оно продолжается до тех пор, пока не становится понятным, что брешь в последующем, как это ни парадоксально, служит гарантом. Эта брешь становится гарантом связи с объектом, такая брешь является носителем инвестирования,

словно говоря: «Вот что объект сделал со мной» — причем в двойном смысле этого выражения: «Это то, чем я являюсь, и именно это и связывает меня с объектом».

Это также может означать и следующее: то, что было вложено Я, затраченная энергия, необходимая для закупоривания этой брешы, одновременно функционирует наподобие зерна песчинки, вокруг которой наращивается психический жемчуг. Вокруг брешы кристаллизуется психика. Эта брешь одновременно является памятником борьбы, которую провело Я, защищая свою целостность, пытаюсь выжить. И тогда становится понятным, насколько сложной была работа горя, почти невозможной. При всякой новой потере появляется риск проявления первогоря, риск, что старые раны откроются вновь, а также риск, что для того чтобы справиться с открытыми ранами, Я прибегнет к уже известным средствам. Эта песчинка, вокруг которой сформировалась психика, не является данностью, она появилась, к великому сожалению, случайно, в борьбе зарождающегося Я за свое развитие и даже за само существование. Внутри этой песчинки находится недостаточность, хрупкость, которая проявляется на протяжении всей жизни всякий раз, когда человеку сложно справиться с требованиями жизни.

Травматические сновидения — это кошмары. Можно ли назвать кошмары сновидениями? Ведь они не находятся на страже сна и чаще всего повторяют реальные события во всей их сенсорно-перцептивной реальности. Кошмары указывают на крах работы сновидения; по сути, они являются неудавшимися сновидениями. Однако кошмары гораздо более продвинуты, чем некоторые случаи сомнамбулизма. Сомнамбула действует, он проигрывает, вместо того чтобы психизировать. Нередко сомнамбулизм — это агированное сновидение.

Используется второй, поведенческий путь, поскольку первый, психический, в силу ряда причин недоступен.

В фильме «Сны Акиры Куросавы» мы и вовсе сталкиваемся с инверсией ночной онирической функции.

Примечательны травматические сны Джованны, пациентки Лицы Гутиера-Грин с психосоматическим функционированием, страдающей от фибромиалгии: «Они грубые, сырые, садистические». В одном из них Джованна врезается на своей машине в автобус, в котором находится ее мать. Лицо и видимые части тела матери покрыты гематомами, мама испытывает боль, «что отводит к ее собственной миалгии и слиянию с матерью». В другом сне она упрекает свою мать. Здесь мы имеем дело с простой инверсией. В жизни, наоборот, мать упрекала ее. После рассказа сновидений у Джованны не появлялись никакие ассоциации, «как если бы агрессивность агировалась без малейшей проработки, без малейшей трансформации, — сны были больше разрядкой, чем реализацией желания».

Позже в одном из сновидений Джованна находилась в аду и наблюдала за мучениями грешников. Затем она сразу озвучила свое желание родить ребенка, за которым скрывались фантазмы о похищении детей, желание

смерти младенцу, которое она сама связала с выкидышем у собственной матери.

Мы задаемся вопросом, какая техника была применена Лицей? И как аналитик может узнать о бессознательных фантазмах?

Вот проясняющий отрывок:

Джованна приносит сон: «Я нахожусь в аду. Грешников пытаются и мучают. Я нахожусь в стороне и наблюдаю».

Пациентка молчит, аналитик тоже. Так аналитик дает возможность пациентке ассоциировать. Как известно, все слова, сказанные пациентом после сновидения, являются ассоциациями к нему.

После некоторой паузы Джованна продолжает: «Я хотела бы родить ребенка».

Аналитик, следуя общепринятой технике не делать никаких интервенций и не поддерживать интерпретации «сырых» снов, сделанные пациентами, продолжает молчать.

Джованна: «Люди похищают детей». (Пауза.)

«Зачем они это делают? Они их мучают, затем убивают».

(Эти слова-ассоциации пациентки указывают на бессознательные фантазии о похищении и умерщвлении детей.)

Джованна: «У моей матери был выкидыш».

Как видно из этого отрывка, аналитик слушает, никак не вторгаясь в мыслительный процесс пациентки, поскольку материал является травматичным. Однако аналитик не просто слушает. Он слушает, пытаясь понять, что происходит с пациентом и что он пытается донести. Одновременно в психическом аппарате аналитика происходит постоянная работа по репрезентированию и символизированию. Аналитик «одалживает» свой психический аппарат пациенту. Вот почему во время сеансов и некоторое время после них пациент функционирует гораздо лучше, чем обычно.

При повторяющихся сновидениях может повторяться:

1. Тема.
2. Онирический способ.
3. Деталь сновидения.

Повторение темы является следствием моторного акта, который готов к запуску. Так обстоят дела при радикулите – повторяется тема изнасилования и преследования. Моторная разрядка не удается, и вместо нее появляются боли в пояснице.

Онирический способ повторяется при психосоматическом функционировании. Это особенно наглядно при цефалгии (головных болях) – характерны застывшие образы. Пациенты говорят об обездвиженной сцене, как если бы глаз сновидца был прикован к ней. Возвращение к мобильности в сновидении является индикатором, указывающим на мобильность репрезентаций и на конец захвата психической жизни со стороны предсознания. Пример сна: пациентка говорит, что во сне она неподвижна, парализована. Ее мать и ее отец находятся перед ней. Неожиданно к ней возвращается подвижность, и она жестоко ударяет мать с криками: «У меня больше не болит голова».

Примером повторения детали могут быть сны об ампутированной конечности, сны, часто приводимые П. Марти. Речь идет о повторении детали сна и о манере, с которой онирическая жизнь, когда она подчинена первичному галлюцинаторному процессу, может аннулировать отношение к реальности собственного тела. Пока не будет проделана работа горя по утраченной конечности, пациентам будут сниться их отсутствующие конечности, и они будут испытывать фантомные боли.

Исчезновение такой онирической негации указывает на скорое исцеление от фантомных болей. От них можно избавиться, только проделав полноценную работу горя.

Известно, что аллергические приступы часто появляются ночью, указывая тем самым на неудавшееся сновидение. Психический аппарат функционировал так скудно, что был не в состоянии создать хотя бы кошмар. Некоторые аналитики приравнивают такие приступы аллергии к агитированным сновидениям типа сомнамбулизма.

Мишель де М'Юзан отметил, что навязчивое повторение может быть «идентичным», а может быть «подобным». Автор по аналогии описал повторяющиеся идентичные сновидения и подобные сновидения. При идентичном навязчивом повторении и при идентичных сновидениях травма воспроизводится без каких-либо изменений, что указывает на отсутствие трансформаций, характерных для обычных сновидений. Именно поэтому повторяющиеся сновидения – это кошмары, в которых ничего не видоизменяется, ничего не перерабатывается, а просто повторяется травма, нередко без малейших изменений. Пример – кошмары Рокки из «Добровольных галерщиков» Ж. Швека, которому снилась реально пережитая в детстве авария. Кошмары нарушали сон Рокки, который просыпался в ужасе. Ему вновь и вновь снились одни и те же сцены аварии, в которой их машина, за рулем которой была мать, столкнулась с другой, Рокки вылетел через дверцу машины и лежал один на откосе, в то время как мать склонилась над его умирающей сестрой. Как указывает Ж. Швек, даже такие сновидения в начале терапии были редкими и «несли на себе отпечаток недостаточности работы сновидения». Они лишь содержали реально пережитые сцены, повторяли, словно копии, дневные события. Если в повторяющихся сновидениях происходит малейшая трансформация, это говорит о проработке, пусть ничтожной. Такие кошмары были названы М. де М'Юзаном «подобными».

Обычно пациенты видят один и тот же травматический сон. К примеру, пациентке снится, что с ней что-то делают, она кричит, но ее никто не слышит. И она понимает, что ей остается только перетерпеть, пока все закончится. Этот сон повторял детали травматических реальных событий ее жизни (абыюз), о чем она сама смогла сказать лишь на пятом году терапии, после того как идентичные кошмары сменились подобными, в которых проявлялась некая психическая работа. Вскоре скудные сны тяжелобольной соматически пациентки расширились и обогатились. Переход от идентичных кошмаров к подобным сделал возможными интервенции аналитика.

Фрейд писал о таинственном скачке из психического в соматическое. Когда душевные страдания становятся невыносимыми, они меняют свое место, становясь соматическими. Вернуться обратно в область психического они смогут только в результате психизации. В этом суть техники работы с пациентами с психосоматическим функционированием. Работа с такими пациентами требует специальной дополнительной подготовки. Аналитик учитывает массивность деструкции и пустот, с которыми ему придется столкнуться. Работа с пограничными личностями предполагает использование редких интервенций, а интерпретации становятся возможными лишь через годы. Кристофер Боллас обращает внимание на то, что интерпретации аналитика приводят к деконструкции невротических защит. Деконструкция берет начало с деструкции, как пишет М. Хайдеггер. Деконструкция изначально понимается как разрушение, и в философии, и в психоанализе. Постепенно понятие деструкции, разрушения в философском дискурсе трансформируется в «обновленное созидание». Разрушение может привести к созиданию нового, пишет М. Хайдеггер. Однако, если у невротиков изначально присутствуют способности к синтезу и интеграции, благодаря которым они либо смогут восстановить защиты, разрушенные нами, либо построят новые, у пограничных личностей невротических защит очень мало. Интерпретация разрушает их защиты, а возможности для построения новых у таких пациентов отсутствуют.

Исследуя сновидения у пациентов с лиминальным (пограничным) функционированием, можно отметить, что их сновидения тоже являются лиминальными. Они находятся на границе между сном и явью, между галлюцинаторным и перцептивным, между реальным и воображаемым.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. La chimère des inconscients. Débat avec Michel de M'Uzan. Presses Universitaires de France, 2008, 21–28.
2. Des psychanalystes en séance // Editions Gallimard, 2016, 15–19.
3. Фусу Л. Кризисное состояние, переломное и лиминальное в политическом дискурсе. Евразийский юридический журнал, № 8 (123) 2018, с. 428–430.
4. Хайдеггер М. Введение в метафизику. СПб., 1997, с. 10–15.
5. Bollas Chr. The Shadow of the Object. Columbia University Press. 1989. 301 p.
6. André Green. La folie privée. Editions Gallimard, 1990, 159–163.
7. К. Смаджа. Оперативная жизнь. М.: Когито-Центр, 2014.
8. Ж. Швек. Добровольные галерщики. М.: Когито-Центр, 2016.
9. Marty P. L'ordre psychosomatique, Les mouvements individuels de vie et de mort, Essai d'économie psychosomatique, t. II. Paris, Payot, 1980.

Features of dreams in liminal (psychosomatic) functioning

L.I. Fusu

Fusu Larisa Ivanovna – psychiatrist, psychoanalyst, psychoanalytic psychosomatic, candidate of medical sciences. Rector of the Institute of Psychology and Psychoanalysis on Chistye prudy.

Psychosomatic functioning is liminal, transitional and can be placed between borderline and psychotic. This functioning is characterized by a meager onyric and phantasmatic life. The ability to mentalize, associative thinking is poorly expressed, moreover, according to A. Green they have a central phobic position in the form of avoidance of associativeness. Such avoidance leads to mental mortification, the extreme expression of which is a marginal version of psychosomatic functioning – operativeness, machine-likeness. Dreams of such patients are either absent, or amaze with their scarcity and deserted spaces (the patient himself, people and living creatures are absent in such kinds of dreams).

Often, we observe recurring dreams – traumatic, reproducing real traumas of the past. "Raw" dreams are presented as an undisguised realization of drives, without the slightest sign of mental elaboration.

Keywords: psychosomatic functioning, operativeness, "raw" dreams, operative dreams, agitated dreams, traumatic dreams, somnambulism, recurring dreams, mentalization, phantom pains, central phobic position, risk of somatization, liminality, dream work, identical dreams, similar dreams, obsessive repetition.

ПСИХОАНАЛИЗ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Предисловие к публикации

И.Ю. Романов

Романов Игорь Юрьевич – обучающий психоаналитик Украинского психоаналитического общества (стади-группы Международной психоаналитической ассоциации), психолог, кандидат философских наук, доцент кафедры теоретической и практической философии имени профессора И.Б. Шада философского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Редактор и составитель сборника «Эра контрпереноса», редактор переводов книг М. Кляйн, Р. Хиншелвуда, Дж. Стайнера и др., руководитель Программы кляйнианских семинаров в Украине, проводимых при поддержке «Мелани Кляйн Траста».

Идея данной публикации возникла в ходе обсуждения доклада Майкла Растина «Пандемия коронавируса и ее значение» на онлайн-конференции Украинского психоаналитического общества «Психические изменения и социальные потрясения» (ноябрь 2020 г.). Я откликнулся на доклад своим сообщением «Несовершенство учреждений: комментарий к докладу Майкла Растина», выступления вызвали живой отклик участников конференции, и далее мы с Майклом продолжили обсуждение некоторых тем в переписке. Среди них были такие, как «неравномерное развитие» современных обществ; состояние обществ и государств, возникших после распада Советского Союза и социалистического лагеря; значение психоаналитической теории и методологии для социальных исследований; трансформации сексуальности в современном мире... Как можно видеть, дискуссия вышла далеко за рамки темы пандемии, хотя ее тень витала над разговором, придавая ему определенную форму «мышления под огнем» (Бион).

Ключевые слова: Растин, пандемия, сексуальность, психоаналитическая социология.

Для меня большая честь представлять профессора Майкла Растина русскоязычной аудитории (насколько я знаю, это первая его публикация на русском языке) и быть его собеседником. Майкл Растин – профессор социологии в Университете Восточного Лондона, приглашенный профессор Тавистокской клиники и ассоциированный член Британского психоаналитического общества. Его творчество – живой пример плодотворного

союза социальной теории и психоанализа (Романов, 2019). Среди работ Растина – книги «Хорошее общество и внутренний мир» (1991), «Разум и неразумие» (2001), «Исследование бессознательного: принципы психоаналитического метода» (2019), «Психоаналитическая социология» (1993, редактор), «Социальные защиты от тревоги: изучение парадигмы» (2014, редактор), «Культура и бессознательное» (2007, соредактор), «Читая Кляйн» (2016, в соавторстве с Маргарет Растин), «Новые открытия в детской психотерапии: находки качественных исследований» (2019, в соавторстве с Маргарет Растин), «Нарративы любви и утраты: исследования современной детской литературы» (2001, в соавторстве с Маргарет Растин), «Зеркало природы: драма, психоанализ и общество» (2002, в соавторстве с Маргарет Растин), «Внутренний мир Доктора Кто: психоаналитические размышления о пространстве и времени» (2013, в соавторстве с И. Макрури), «Избранные политические работы» Стюарта Холла (2017, соредактор) и множество других (см. библиографию ниже). Уже по названиям можно составить представление о широте интересов автора – от привычных для социолога тем «хорошего (благого) общества», модерна и постмодерна, институционализации и т. д. до современной детской литературы и массовой культуры. Можно видеть также, что психоанализ присутствует в большинстве работ Растина, но в разных смыслах и контекстах. В ряде публикаций рассматривается его значение для социальных исследований и социальной теории, в том числе значение специальных психоаналитических теорий и методов (как тавистокская модель социальных защит); в других сам психоанализ и его отдельные подходы становятся предметом исследования (в том числе социологического); в-третьих, определенные темы изучаются с помощью синтетического инструментария некоего социопсихоаналитического метода. Пожалуй, именно к последнему типу относится доклад «Пандемия коронавируса и ее значение», хотя затрагиваются в нем и некоторые общие вопросы использования психоанализа в социальных исследованиях.

Стоит также упомянуть участие Майкла Растина в группах и семинарах, объединяющих психоаналитиков, ученых-гуманитариев и людей искусства в обсуждении практических и теоретических социальных тем. Одним из таких объединений является группа «Новое Имаго» (наследующая более известной «Группе Имаго», работавшей в Британии с 60-х годов XX века), другим – семинар «Психоанализ и политика», организованный британским психоаналитиком Дэвидом Морганом (*Morgan, 2019*). Он также является редактором журнала о политике и культуре *Soundings, a Journal of Politics and Culture*.

Статья Майкла Растина «Пандемия коронавируса и ее значение» публикуется не в первый раз. Как с удивлением отмечает автор, ни одна из его работ не вызвала столь широкого резонанса. Очевидно, это связано с актуальностью затрагиваемых в ней тем. Впервые она была опубликована на португальском языке в Бразилии в журнале *Revista Brasileira de Psicanálise*, 54 (2) (*Rustin, 2020*). Затем она была представлена в качестве

доклада на конференции УПО в ноябре 2020 года. (Пользуясь случаем, выражаю свою признательность журналу и его редактору Марине Масси за предоставление прав на перевод и публикацию статьи. Также благодарю Программный комитет конференции УПО за возможность использовать доклады конференции.) И, наконец, сейчас статья передана для публикации в сборнике, посвященном осмыслению пандемии COVID-19, под редакцией Говарда Левина. В версию статьи для «Журнала клинического и прикладного психоанализа» автор внес несколько важных дополнений. Вместе с ней здесь публикуется мой ответ профессору Растину – расширенная версия доклада на конференции УПО, – а также его ответ мне.

Возможность обсудить с Майклом Растином фундаментальные проблемы современности стала для меня бесценным подарком. Свой доклад он начал с описания воздействия пандемии на современный мир «неравномерного и комбинированного развития» (термин Л. Троцкого), затем выдвинул несколько общих положений о взаимодействии психоаналитических и социологических объяснений социальных феноменов, а после этого более детально остановился на двух психоаналитических концепциях – контейнирования и вытеснения, в которых полезность психоанализа для социальной теории кажется весьма очевидной. В конце доклада профессор Растин бегло очертил футуристическую идею «контейнирующей» международной политики, ставящей целью равномерное развитие человечества в духе «прогрессивной модернизации». Все эти темы показались мне важными и каждая – достойной отдельного обсуждения. Но, конечно же, и мои комментарии, и последующая дискуссия затронули лишь некоторые из них. Прежде всего наш диалог коснулся перспектив психоанализа в области социальных исследований. Здесь наши взгляды почти совпали, хотя каждый двигался со стороны своей собственной дисциплины и в большей степени отстаивал ее права. (Должен сказать, что работы Растина когда-то послужили мне путеводной нитью в изучении взаимосвязей психоанализа и социологии.) Мы оба полагаем, что взаимодействие психоанализа и социологии может быть плодотворным, особенно в тех случаях, где психоанализ используется как социальное исследование, а социология обращается к психологическим вопросам. Примерами могут послужить работы З. Фрейда «Массовая психология и анализ Я» и «Недовольство культурой», их использование в трудах таких современных социальных теоретиков, как З. Бауман и Э. Гидденс, работы Т. Адорно, Г. Маркузе и других представителей франкфуртской школы социальных исследований, исследования У. Биона, Э. Джакса и сотрудников Тавистокского института человеческих отношений и многие другие (Rustin, 2016; Романов, 2006). С другой стороны, и психоаналитическое, и социологическое объяснение может оказаться «диким» (во фрейдовском смысле слова), когда редуцирует явления чужой области исследований к законам и механизмам, известным в своей. Увы, примеров такого рода также предостаточно.

Другим пунктом обсуждения стало «неравномерное развитие» современного общества, которое с особой остротой было выявлено пандемией.

Профессора Растина в большей степени беспокоит глобальная социальная и политическая система, возможности ее трансформации в сторону большей справедливости и готовности «контейнировать» такие вызовы, как экологический кризис и эпидемии, перспективы и тупики процессов модернизации в современных обществах. Меня же заинтересовала тема перехода обществ из одного состояния в другое – особенно актуальная для постсоветских и постсоциалистических государств, – и то, насколько психоаналитическое понимание этих процессов и сопровождающих их трудностей способно дополнить имеющиеся социологические, политологические, экономические и прочие объяснения. Реакция людей и правительств наших стран на пандемию также весьма красноречиво свидетельствует о системном кризисе, однако симметричен ли он разломам современного западного общества или же выявляет иную линию «неравномерного развития»? В своих размышлениях я отталкивался от работ Д. Норта о естественных государствах и государствах открытого доступа, а также от собственных наблюдений.

Неожиданно большую дискуссию вызвала тема, довольно косвенно связанная с пандемией, – трансформаций сексуальности в современном западном мире, роль психоанализа в их понимании и отчасти в производстве. Надо сказать, в этом пункте моя позиция выглядит более консервативной, чем взгляды профессора Растина, и ближе к точке зрения Фрейда. Текущие изменения в сексуальной этике и поведении не кажутся мне столь уж радикальными и меняющими человеческую природу. Последняя не так податлива для социальных воздействий и/или личностного выбора, как видится некоторым социальным теоретикам и реформаторам. Кроме того, человеческая культура и не столь однородна, и не так уж изменчива, как может показаться при анализе ее потрясений в узком историческом и географическом промежутке Западной Европы последних двух столетий. Несмотря на все эмансипирующие движения, культура по-прежнему зиждется на репрессии определенных видов сексуальности в пользу других, и при всем историческом разнообразии критериев нормального и патологического, по всей видимости, иначе быть не может. Наша текущая обеспокоенность темой насилия (*abuse panic* в терминологии Баумана) демонстрирует направление современных «культурных вытеснений», а также, на мой взгляд, подтверждает фрейдовский дар предвидения. Изменение фокуса внимания с темы культурной репрессии сексуальности к проблеме регуляции деструктивности, произошедшее в поздних работах Фрейда, предвосхищает многие современные дискуссии и остается источником важных вопросов и аргументов (Фрейд, 1930).

Хочется еще раз поблагодарить Майкла Растина за глубокую и многогранную дискуссию, а редакцию журнала за возможность расширить ее границы.

Харьков, январь 2021

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Романов И.Ю. (2019) Любовь, ненависть и революционное бессознательное от Майкла Растина // <http://bit.ly/33eZggh>.
2. Романов И.Ю. Психоанализ, общество и психоаналитики // Журнал практической психологии и психоанализа, т. 2, 2006/6, https://psyjournal.ru/articles/psihoanaliz-obshchestvo-i-psihoanalitiki?ID=2807&sphrase_id=68502.
3. Фрейд З. (1930) Недовольство культурой // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура. М.: Ренессанс, 1992.
4. Bauman Z. Freudian Civilisation Revisited: or Whatever happened to the reality principle? (2009) Journal of Anthropological Psychology No. 21, 2009, Department of Psychology Aarhus University p. 1–9. https://psy.au.dk/fileadmin/Psykologi/Forskning/Forskningsenheder/Journal_of_Anthropological_Psychology/Volume_21/target.pdf.
5. Morgan D. (2019) The Unconscious in Social and Political Life. London, Phoenix.
6. Hall S. (2017) Selected Political Writings. (Eds Sally Davison, David Featherstone, Michael Rustin, Bill Schwarz). Duke University Press, Durham.

Основные работы Майкла Растина

1. Rustin M.J. (1991) The Good Society and the Inner World: Psychoanalysis, Politics and Culture. London, Verso.
2. Rustin M.J. (2001) Reason and Unreason: Psychoanalysis, Science and Politics. London, Continuum.
3. Rustin M.J. (2019) Researching the Unconscious: Principles of Psychoanalytic Method. London, Routledge.
4. Rustin M. (2020) A pandemia de coronavírus e seus significados. Rev. Bras. Psicanálise, 54(2), 25–43.
5. Rustin M.J. (2016) Sociology and Psychoanalysis, in A. Elliott and J. Prager (ed) The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities. London: Routledge, p. 259–277.
6. Rustin M., Rustin M.J. (2001) Narratives of Love and Loss: Studies in Modern Children's Fiction. London, Routledge.
7. Rustin M., Rustin M.J. (2002) Mirror to Nature: Drama, Psychoanalysis and Society. London, Routledge.
8. Rustin M., Rustin M.J. (2017) Reading Klein. London: Routledge.
9. MacRury I., Rustin M.J. (2013) The Inner World of Doctor Who: Psychoanalytic Reflections in Time and Space. London, Routledge.
10. Armstrong D., Rustin M.J. (eds.) (2014) Social Defences Against Anxiety: Explorations in a Paradigm. London, Routledge.
11. Bainbridge C., Rustin M.J., Radstone S., Yates C. (eds.) (2007) Culture and the Unconscious. London, Palgrave.
12. Prager J., Rustin M.J. (eds.) (1993) Psychoanalytic Sociology: Second Edition: Two Volumes. London, Hodder Arnold.
13. Rustin M., Rustin M.J. (eds.) (2019) New Discoveries in Child Psychotherapy: Findings from Qualitative Research. London, Routledge.

Foreword for publication

I.Y. Romanov

Romanov Igor Yur'evich – a training analyst of Ukrainian Psychoanalytic Society (IPA study-group), psychologist, Ph.D., Associate Professor of J.B. Shadt department of theoretical and practical philosophy of V.N. Karazin Kharkiv National University philosophical faculty. An editor of “Era of countertransference”, an editor of translation of M. Klein, R. Hinshelwood's, J. Steiner's and other books, a Head of Ukrainian Kleinian seminars program, supported by Melanie Klein Trust.

The idea of this publication arose from discussion of Michael Rustin's report "The Coronavirus Pandemic and Its Significance" at the online conference of the Ukrainian Psychoanalytic Society "Psychic Changes and Social Upheavals" (November 2020). I responded to the report with my commentary "Improving the Institution: A Commentary on Michael Rustin's Report, the speeches caused a lively response from the conference participants, and then Michael and I continued to discuss some of them in correspondence. Among them were such as the "uneven development" of modern times; the state of societies and states that emerged after the collapse of the Soviet Union and the "socialist camp"; the importance of psychoanalytic theory and methodology for social research; transformations of sexuality in the modern world... As you can see, the discussion went far beyond the pandemic topic, although its shadow hovered over the conversation, giving it a certain form of "thinking under fire" (Bion).

Keywords: Rustin, pandemic, sexuality, psychoanalytic sociology.

Пандемия коронавируса и ее значение¹

М. Растин

(Перевод с англ.: З.Р. Баблюян)

Научная редакция: И.Ю. Романов)

Майкл Растин – профессор социологии Университета Восточного Лондона, приглашенный профессор Тавистокской клиники и Университета Эссекса. Был главой кафедры социологии и деканом факультета социальных наук более 25 лет. В настоящее время проводит обучение в «Тависток и Портман Трасте» Национальной системы здравоохранения Великобритании в программах последипломного образования в области психоанализа. Сооснователь и редактор журнала Soundings (1995) и проекта Alternatives to Neoliberalism: the Kilburn Manifesto (2015). Его собственные работы главным образом касаются культуральных и социальных приложений психоаналитических идей. Он также координирует серию программных публикаций Soundings Futures для журнала Soundings.

В этой статье изучается значение пандемии коронавируса с точки зрения как социополитической, так и психоаналитической. Мы полагаем, что концепция «неравномерного и комбинированного развития» актуальна для понимания событий, которые сейчас происходят. По той причине, что в этой пандемии новая болезнь появилась в условиях, когда интерфейс между обществом и миром природы не регулируется, – но также когда современные формы коммуникации обеспечили возможность беспрецедентно быстрого распространения этой болезни по всему земному шару. Кризис выявил множество линий социального разделения: социальные классы, этнические группы, нации и регионы поражены по-разному. Отклик правительств на вирус, их приверженность сохранению жизни людей в сравнении с другими материальными интересами отражают противоположные приоритеты, идеологические по происхождению. Во второй части статьи исследуются психосоциальные измерения данного кризиса. Психоаналитический подход сосредоточен на тревогах, вызванных крайней дестабилизацией и рисками, созданными кризисом. Мы предполагаем, что они не только осознаваемые, но и бессознательные, порождают психологическое расщепление и отрицание деструктивного характера и нарушают способности к рассудительному принятию решений. Мы показываем, что потеря «контейнирующих» психических и социальных структур теперь оказывает разрушительное действие, и их восстановление может быть предусловием для конструктивного разрешения общего социального кризиса.

В заключение разработка и массовое производство вакцин для предупреждения инфицирования вирусом отмечены как более доброкачественный аспект этого состояния неравномерного и комбинированного развития.

Ключевые слова: пандемия, комбинированное и неравномерное развитие, прогрессивная модернизация, контейнирование, вытеснение, психосоциальный анализ.

¹ Другой вариант этого доклада выходит в Revista Brasileira de Psicanálise, том 54, № 2, 2020.

Вначале я должен сказать следующее: хотя я считаю, что есть значимые аспекты пандемии коронавируса, которые можно прояснить посредством идей психоанализа, но полагаю, что есть также множество ее аспектов, которые необходимо пояснять другими способами. Так что, прежде чем я приступлю к размышлениям о том, как психоаналитическая парадигма может применяться в отношении этой нынешней трагедии, я бы хотел обрисовать понимание ее более широких социальных и политических изменений.

Что довольно удивительно (для доклада, прочитанного теперь в Украине), теоретическая модель, которая проясняет текущую ситуацию, была выдвинута Львом Троцким в его «Истории русской революции» (*Trotsky, 1932*), где он объясняет ее исторический характер. Это была «теория неравномерного и комбинированного развития». Он говорил: возможной революцию сделало наличие в отсталом, по сути, российском обществе некоторых исключительно «современных» и развитых секторов. В их числе были процветающий промышленный капитализм, организованный рабочий класс и передовая интеллигенция, один из элементов которой составляли большевики и другие – коммунисты, социалисты и анархисты. Но обрекал революцию на крайние трудности, по его мнению, тот факт, что этот «современный» сегмент существовал внутри системы, состоящей из полуфеодальных средств сельскохозяйственного производства (крепостное право было отменено только в 1861 году), неграмотного крестьянства, широко распространенных религии и предрассудков, а также автократической и жестокой формы правления царистского государства. Это был даже на момент публикации в 1932 году прозорливый анализ ситуации, с которой столкнулись революционеры и которая привела в итоге к провалу их проекта модернизации и к катастрофам по мере его развития².

Как может эта теоретическая модель перемен помочь объяснить кризис, столь радикально отличающийся от политической и социальной революции, как текущая глобальная пандемия? Объяснение заключается в сочетаниях влияний некоторых чрезвычайно прогрессивных и некоторых «ранних» и отсталых аспектов социального и экономического развития – и те и другие актуальны для этих очень разных феноменов. Похоже, что коронавирус возник на продовольственных рынках в городе Ухань в Китае, где торговля живыми животными, пойманными в дикой природе и забитыми без всякой профилактической гигиены, сочеталась с продажей домашних животных и многих других продуктов. В этих условиях (как и в случае прежних эпидемий, таких как SARS – «атипичная пневмония») для вируса было возможно переходить с вида на вид, наверное, через такие промежуточные виды диких животных, как летучие мыши. Это «до-современный» элемент ситуации.

² Джастин Розенберг, профессор международных отношений в Университете Сассекса, недавно вернулся к теоретической модели неравномерного и комбинированного развития, объясняя современные геополитические обстоятельства (*Rosenberg, 2013*).

На этот тесный контакт на продовольственных рынках между дикими видами животных и людьми – торговцами и покупателями (что я описываю как «досовременную» форму коммерции) была наложена очень современная скорость передачи болезни. Это произошло благодаря быстрому потоку человеческих существ по земному шару, который осуществляется в нашей среде коммуникаций. Один социолог глобализации описал ее как «пространство потоков» – концепция, возникшая при разработке теории глобализации многими учеными (*Beck, 2000; Castells, 1998; Giddens, 1991; Harvey, 1989; Massey, 2002; Urry, 2007*) в последние десятилетия. Многие составляющие черты глобализации были предсказаны этой моделью, в том числе рост глобальной торговли, широкие и почти мгновенные потоки финансового капитала и центральная роль информационной технологии – среди прочих ее особенностей. И в качестве ее сопротивлений или негативных реакций – появление «фундаменталистских» сопротивлений модернизации, большие потоки беженцев и глобальный терроризм.

Последствием этой ситуации комбинированного недо- и переразвития стал контакт всего населения планеты на протяжении всего лишь 12 месяцев с вирусом COVID-19, который службы здравоохранения и социальные системы в большинстве стран, хотя и не во всех, до сих пор не способны подавить.

Есть и другие аспекты «неравномерного развития», имеющие отношение к данной пандемии. Ее воздействие раскрывает большие различия в уязвимости разных групп населения перед вирусом и в способностях социальных систем его сдерживать (*to contain*). Эти различия отчасти зависят от относительного материального благосостояния, как всегда было при распространении эпидемий. Представителям привилегированных социальных групп гораздо легче самоизолироваться или сбежать в места относительного уединения, чем беднякам. (В Европе времен Возрождения для городских элит было обычным делом таким образом находить укрытие в сельских владениях³). Эти различия также являются следствием качества и количества ресурсов, инвестированных в системы государственного здравоохранения, – наличия врачей, больничных коек, оборудования для тестирования и отслеживания, надежных данных и т. д. Но уровень материального благосостояния – среднедушевой доход – отнюдь не единственная причина вариаций во вреде, наносимом вирусом. Похоже, что различия в идеологиях и структурах власти, лежащих в основе социальных систем, также принципиальным образом сказываются на воздействии вируса.

Поразительно, например, что европейские страны в основном достигли гораздо лучших результатов, чем Соединенные Штаты, в преодолении COVID-19. Однако в пределах Западной Европы Великобритания справилась несколько хуже, чем аналогичные ей страны, после того периода,

³ «Декамерон» Боккаччо, собрание историй XIV века, композиционно построен так, будто их рассказывает группа благородных дам и юношей, прячущихся от черной смерти на вилле невдалеке от Флоренции.

когда Испанию и некоторые части северной Италии захлестнула первая волна вируса. С другой стороны, Китай и другие страны Юго-Восточной Азии предприняли существенно более эффективные меры по сдерживанию его воздействия, чем большинство остальных регионов мира.

Похоже, что различия в нравственных устоях и убеждениях в социальных системах приводят к различному отклику обществ на вирус. Очевидно, что в некоторых обществах ценность, приписываемая защите жизней, всех жизней, перевешивает все остальные цели и определяет приоритет, которым наделяется подавление вируса. Но в некоторых других обществах – или среди их правящих элит – ситуация обстоит иначе. Некоторые страны и их правительства, похоже, были согласны терпеть распространение инфекции и смертность от вируса, воспринимаемые ими, вероятно, как непреложный «факт природы», до такой степени, до которой другие были не согласны. Они обычно утверждали рост своих экономик и свободу индивидуумов в качестве приоритетов, противопоставленных роли правительств в защите жизней. Многие общества убеждены, что они могут побороть вирус полностью или, по крайней мере, практически, тогда как другие, похоже, готовы допускать уровень зараженности в десятки тысяч, чтобы экономическая жизнь могла продолжаться с наименьшим ущербом. Дальнейшее объяснение этого различия заключается в том, что некоторые общества обладают готовностью и способностью смягчать экономический вред, причиняемый людям индивидуально, когда рынки подавлены, посредством коллективных мер компенсации или созданием занятости, тогда как другим это идеологически претит. Определяющее различие между этими нормативными системами, кажется, заключается в ценности, приписываемой ими индивидуальной свободе, по сравнению с ценностью, приписываемой здоровью и благополучию всех, которой, как они считают, иногда нужно подчинять свободу некоторых. Подобные различия в фундаментальных понятиях «общественной солидарности» раскрываются также, конечно, в других сферах общественной жизни.

Эти различия никаким простым образом не соответствуют политическому делению на левое и правое, хотя иногда с ним совпадают. Некоторые азиатские страны, далеко не социалистические, такие как Тайвань, Япония и Южная Корея, заняли позиции социальной защиты в своей реакции на коронавирус, как и Китай, которым управляет коммунистическая партия, однако его экономика, по существу, капиталистическая.

Многие специфические типы социального разлома проявились в тех обществах, где не возникла приверженность всеобщим защите и благополучию в ответ на вирус. В Великобритании обнаруживаются две группы, оказавшиеся особенно уязвимыми перед вирусом. Одна – это пожилые и немощные обитатели домов престарелых, где уровень инфицированности и смертности был очень высоким – по некоторым оценкам, 20 000 из 45 000 смертей на начало июля 2020 года. Другая – черное и этнические меньшинства, которые также оказались затронутыми пандемией несоразмерно своей численности. Чернокожие и принадлежащие к этническим меньшинствам сотрудники Британской государственной службы

здравоохранения стали исключительно уязвимыми жертвами вируса по причинам, которые мы пока не вполне понимаем. И шире – степень воздействия COVID-19 в Британии коррелирует с показателями социального и экономического благополучия и депривации. Вследствие таких факторов, как более плотно заселенные жилища и неустраняемая обязательность работы вне дома, более бедные члены общества больше всего пострадали от вируса (*Dorling, 2020*).

Чтобы полностью объяснить эти феномены, необходимо рассмотреть их с точки зрения бессознательных процессов отрицания социальной реальности и человеческих потребностей, а также проекций уязвимости и ценности между социальными группами. Несоразмерно сильное воздействие вируса на черное и этнические меньшинства стало связанным с задачами движения «Жизни черных важны», когда в это время появились доказательства плохого обращения полиции с чернокожими вслед за убийством полицией Джорджа Флойда 25 мая в Миннеаполисе. Возникли гневные реакции на эти события, которые в США привели к насильственным ответным реакциям на улицах, что создает поляризованную и иногда ожесточенную политическую обстановку, в которой происходила борьба на президентских выборах в Америке.

Психодинамические аспекты кризиса

Пока что я в основном обсуждал объяснения нынешнего кризиса, лежащие в области социальных структур и процессов, а не в сферах, которые представляют особый интерес для психоаналитиков. Причина этого – в моем убеждении, что принципиальные объяснения этого кризиса следует искать в динамике обществ, а не в первую очередь в психологических склонностях отдельно взятых людей. Однако бессознательные процессы существуют как у индивидуумов, так и в социальных группах и сообществах. Я утверждаю, что страхи, тревоги и разыгрывания у отдельных людей и отдельными людьми в таких ситуациях, как теперешняя, хоть они и реальны, главным образом обусловлены социальным окружением, в котором формируются, пусть даже, как я сказал, это социальное окружение имеет бессознательное измерение. Вызывают и наиболее полно объясняют то, что случается с людьми в обществах, различия между этими обществами – но не наоборот: различия между людьми не вызывают и не объясняют наиболее полно то, что происходит с обществами. Склонности и характеры таких фигур, как Трамп, Болсонару и Джонсон, разумеется, имеют важные последствия для их обществ (и для всех нас). Тем не менее их свойства и характерные типы действия наиболее понятны как следствия их социальной среды, но не ее причина. Фрейд (и такие авторы, как Адорно (*Adorno, 1951*), который разработал фрейдистский анализ фашизма), считал «лидеров» продуктом социопсихологических потребностей и коллективных переносов их последователей, а не первичными причинами поведения этих последователей. Динамические взаимодействия между Дональдом Трампом и массовыми митингами, которые он постоянно использовал, чтобы подпитывать

собственные чувства обиды и гнева, – современные примеры этого интерактивного процесса.

Но следует спросить: что добавляет психоаналитическая точка зрения к нашему пониманию кризиса и положения дел нынешнего типа? Есть ли концепция бессознательных психических процессов, поскольку эти функции – общие и коллективные уровни психики, которая проясняет ситуацию и которую нужно инкорпорировать в систему социополитического анализа? Здесь мы имеем более широкую проблему того, как можно произвести теоретическую интеграцию психоаналитического и социологического понимания. Эту тему я изучал в другой работе (*Rustin, 2016*).

Я считаю, что наиболее ценной психоаналитической концепцией для понимания текущего кризиса является идея Биона о «контейнировании» (*Bion, 1975*) и о том, что возникает благодаря его наличию или отсутствию, силе или слабости. Нынешний кризис с его перекрывающимися и пересекающимися измерениями вызывает крах многих «контейнирующих» структур, а также тех привычек ума и способностей, которые от них зависят. С психоаналитической точки зрения «контейнирующие» структуры «контейнируют» тревоги, как распознанные, так и нераспознанные, как осознаваемые, так и неосознаваемые, что не одно и то же. Когда же контейнирование отсутствует, появляется множество зачастую чрезмерных защит от тревоги, таких как расщепление и отрицание, проекция угроз и бед, которых человек боится, в других и возврат к параноидно-шизоидным и нарциссическим состояниям психики. И Мелани Кляйн, и Уилфред Бион считали, что предусловия к способности рассуждать и мыслить, а также способности объединять в психике осознание склонностей как любить, так и ненавидеть заключаются в эмоциональном и психическом развитии человека. Кляйн мыслила его как достижение «депрессивных» способностей, или «депрессивной позиции» (*Segal, 1973; Rustin and Rustin, 2017*). Бион мыслил его как наличие надежного отношения между «контейнером и контейнируемым». Такие переживания контейнирования имеют место сначала в первые месяцы и годы жизни в контексте ближайшей семьи. То есть во взаимоотношениях между младенцем и матерью, но также между матерью и отцом, отцом и младенцем и между членами большей семейной группы, в том числе братьями и сестрами. Это первичное местонахождение, или инкубатор способности формировать и поддерживать отношения, которые, будучи сформированными, обычно распространяются за пределы семейной сферы – в более широкую среду сообществ и рабочих мест. А также в установление отношений, обладающих как внутренним, так и внешним измерением, с другими типами «объектов», которые могут иметь как символическое, так и эмоциональное значение, такими как профессии, места, разновидности искусства или науки, культурные или социальные блага. Ранние переживания контейнирования – это микросеттинги, внутри которых развиваются и становятся возможными способности жить в обществе.

Существование таких микросеттингов зависит от более широких контекстов безопасности и благополучия окружения. В хорошо функционирующих обществах можно считать обеспеченными в большей или

меньшей степени достаточно хорошие контексты для того, чтобы прожить жизнь, чтобы осуществлять личностное развитие и даже предпринимать путешествия в неизведанное. Когда возникают тяжелые множественные кризисы, такие как нынешние, происходит следующее: эти окружающие контексты или условия существования подвергаются фундаментальным угрозам и нарушениям. В связи с самой болезнью COVID-19 мы видим, как разрушается вера в других, а также в правительства, когда растут опасности и риски для людей по отдельности и семей. Сейчас мы видим, как многие правительства начинают беспокоиться о том, что резервы общественного доверия и послушания, от которых зависят практические меры сдерживания этой болезни (например, карантины, ношение медицинских масок, соблюдение социальной дистанции, вакцинация, меры предосторожности в общественных пространствах), исчерпываются, если люди утратят уверенность в способностях и действиях правительств. Это падение доверия уже происходит во многих местах и по понятным причинам.

Нарушения другого уровня возникают, когда те или иные социальные группы (например, небелые) приходят к убеждению, что общество, в котором они живут, и особенно его власти имущие, пренебрегают ими, плохо и даже жестоко к ним относятся. Дополнительные тревоги появляются, когда базовая материальная обеспеченность оказывается под угрозой, например из-за экономической рецессии и безработицы. Дальнейшие типы угрозы переживаются на уровне культурной идентичности, когда ощущается, что символическая ценность всего «воображаемого сообщества» группы поставлена под удар, например из-за очернения со стороны других или кажущегося захвата власти и привилегий соперниками. В книге Арли Хоукшильд «Чужие в собственной стране» показаны истоки обиды республиканского электората американского Юга в их ощущении, что им отказано в возможностях, которые предлагает «американская мечта», из-за привилегий соперничающих групп в обществе, проживающих, по их представлениям, в северных городах. Финтан О'Тул (*O'Toole, 2018*) описал эмоциональное ядро кампании Brexit в Англии как состоящее из сочетания триумфального всемогущества и мазохистической жертвенности и жалости к себе. Обида на «других», которые кажутся господствующими, и нарастание враждебности к таким группам – главный ресурс таких националистов и популистов, как Трамп, для сохранения, зачастую демагогическими средствами, их баз политической поддержки.

Кризис «неравномерного и комбинированного развития», который я охарактеризовал, раскрыл и усилил структурные неравенства множества разновидностей внутри стран и между ними. Этот кризис порождает понятные и вполне обоснованные требования их исправления. Некоторые в этой ситуации обнаруживают, что они занимают чрезвычайно радикальные и даже утопические позиции, настаивая на том, что сейчас необходимо сделать. Некоторые считают, что всю социальную систему следует демонтировать и запустить заново, сколь бы трудно ни было придать какой-то конкретный смысл этой идее. Однако мы знаем, что требования к обществу, выдвигаемые теми, кто не обладает признанием и властью,

будут провоцировать противодействующие требования и реакции тех, кто ими сейчас обладает. Перераспределений и корректировок власти и привилегий для того, чтобы удовлетворить противоположные и соперничающие претензии, обычно трудно достичь. Конфликты, порождаемые такой борьбой, могут вызывать риск организованного насилия и социального кризиса, как мы видели в прошлом. Стратегии реформы и исправления неравенств и несправедливостей, на мой взгляд, должны принимать во внимание вероятность таких встречных реакций и находить способы ограничения их жесткости и деструктивности.

Я склонен полагать, что в настоящем кризисе определенное восстановление «контейнирующего» правительства, которое способно немедленно начать заниматься критическими проблемами и решать их (такими, например, как проблемы, вызванные коронавирусом или глобальным потеплением), – это предусловие для осуществления многих фундаментальных перемен, желательных и необходимых в общей ситуации «комбинированного и неравномерного развития». Похоже, что избранный президент Байден теперь попытается осуществить это в Соединенных Штатах.

Однако следует отметить, что интерес к состояниям «контейнирования» – не единственный психоаналитический подход к социальной ситуации, который может быть уместным. В проницательном обзоре трудов Фрейда социолог Зигмунт Бауман (*Bauman*, 2009) отметил, что главные тревоги, которыми охвачено общество, меняются, в частности от одной социальной эпохи к другой. Фрейд был главным образом озабочен, пишет Бауман, чрезмерным вытеснением желаний, а также ограничениями, налагаемыми в его время на мысль и действие, особенно в сексуальной сфере. Это было до того, как освободительное воздействие его собственного учения на этот культурный климат, которое было значительным, возымело эффект⁴. Чрезмерное вытеснение заботило также Мелани Кляйн, как мы видим по ее сосредоточенности на деструктивных воздействиях преследующего Супер-Эго на личность. Но в наше время, по мнению Баумана, маятник качнулся далеко в противоположном направлении, так что главная социальная тревога теперь возникает в связи с тем, что воспринимается как чрезмерная свобода сексуального выражения и действия. Поэтому мы испытываем почти фобические тревоги в отношении сексуальной безопасности детей и сильно тревожимся о том, следует ли сексуальные инициативы в межличностной жизни воспринимать как агрессию или насилие – или же их следует признать лишь прелюдиями и ухаживаниями, без которых никогда не может состояться никакое сексуальное отношение. (Разумеется, они могут быть и такими, и эдакими.) В более широкой сфере дополнительный простор для выражения и коммуникации, например посредством «троллинга», обеспеченный экспансией социальных медиа, порождает тревоги относительно злоупотреблений

⁴ Эрнест Геллнер, который раньше (*Gellner*, 1985) был суровым критиком Фрейда, в своей более поздней работе (*Gellner*, 1995) писал о том, что общество в большом долгу перед Фрейдом за то, что его труды ослабили социальное вытеснение и тем самым сделали возможными более широкие переживания удовольствия и наслаждения.

свободой слова. Как сообщается, свирепая брань и иногда злобные угрозы являются распространенными чертами коммуникаций в адрес публичных фигур в этих медиа, ухудшая и разрушая всю атмосферу в целом, в которой можно обмениваться идеями и мнениями, и, без сомнения, отвращая многих людей от участия в них. Похоже, используя социальные медиа, люди зачастую могут целиком обходить те формы регуляции, которые должны в какой-то мере ограничивать грубые и антисоциальные виды коммуникации в традиционных печатных медиа. В настоящее время шаги к сдерживанию таких необузданных социальных медиа желательны, даже крайне необходимы. Некоторая реакция на эту ситуацию сейчас фактически наблюдается в требованиях к таким «платформам», как «Фейсбук» и «Твиттер», осуществлять больший надзор над тем, что в них появляется. Полагаю, именно в этом культурном климате актуальна психоаналитическая сосредоточенность на «контейнирующем» конце спектра между свободой и контролем. Времена меняются, и то, что психоаналитики считают желательным и целесообразным для современности, тоже может меняться.

В данный момент проявился (как и ожидалось с самого начала) более доброкачественный аспект «неравномерного и комбинированного развития», которое я предложил считать контекстом пандемии, – в разработке и предстоящем массовом производстве и распределении вакцин от этой болезни. Если, как теперь кажется вероятным, это произойдет так, как планируется, это будет выдающимся достижением науки и систем здравоохранения, которые делают научные разработки доступными для использования людьми. Институты и практики «современности» (modernity) (разумеется, они отчасти различаются), которые сделали возможным глобальное распространение вируса за год, теперь, похоже, смогут смягчить и, наверное, даже погасить его воздействия за аналогичный промежуток времени.

Вероятно, социальные неравенства и идеологические разделения, которые определили социальное воздействие вируса, и далее будут проявляться в распределении средств вакцинации против него как внутри стран, так и между ними. Некоторые страны постараются предоставить всеобщий свободный доступ к вакцинам, другие позволят, чтобы неравенства финансового доступа к здравоохранению влияли на доступ к вакцинам. Видимо, в некоторых странах, таких как США, антипатия к правительствам и недоверие к ним таковы, что даже вакцинация воспринимается как посягательство на индивидуальную свободу с очевидными последствиями для здоровья населения. Но есть влиятельные голоса, такие как голос Всемирной организации здравоохранения, которые стараются обеспечить равный доступ к вакцине для богатых и бедных стран, в широком смысле для Севера и Юга, и, похоже, эти голоса возымеют некоторый эффект.

Некоторые из властей имущих, например люди в администрации Трампа, стремились остановить процессы глобализации и ее инструменты и тем самым сохранить преимущества, которыми, по их мнению, они уже обладают. Эта идеологическая позиция только что потерпела сокрушительное

поражение на американских президентских выборах, и, похоже, это повлечет некоторые хорошие последствия. Я считаю, что преодоление вредоносных воздействий, которые, безусловно, оказала глобализация, заключается не в блокировке или обращении вспять ее развития, но в том, чтобы сделать ее в некоторых их аспектах более всеобщей и всеобъемлющей по своему масштабу. Это нацелено на некий вид комбинированного и скорее равномерного, чем неравномерного развития. В другой работе я представил это как «прогрессивную модернизацию» (*Rustin, 2019*).

Вообразим мир, в котором, например:

- Цели хорошего здоровья населения и средства его обеспечения становятся всеобщими.

- В котором прекращение глобального потепления становится общей задачей человечества. Науки обеспечили ключ для решения проблем, вызванных пандемией, и настолько же понятна их центральная роль в преодолении проблем климатических изменений. Достижения науки в области здравоохранения теперь должны быть источником надежды в отношении этого более масштабного кризиса.

- В котором с прогнозируемыми проблемами неуправляемых потоков беженцев из бедных и воюющих стран справляются не построением барьеров и «прекрасных стен», но созданием условий для того, чтобы проблемами бедности и беспорядка занимались в тех регионах, откуда беженцы прибывают.

- В котором цели экономического развития установлены для всего мира, а не лишь для стран по отдельности.

Возникновение правительств, способных «контейнировать» тревоги их граждан, а не вызывать и провоцировать их своей явной безответственностью и разделением общества, – это необходимое условие позитивного развития.

Разумеется, только компетентные и пользующиеся большой поддержкой правительства, работая вместе, могли бы осуществлять такой доброкачественный процесс в сотрудничестве с другими социальными, экономическими и культурными субъектами. Это может показаться невозможной перспективой, но не обязательно она невозможна, если вспомнить, чего достигла Европа после Второй мировой войны или же чего достигает Китай в отношении бедности и стандартов жизни в своих границах.

Конечно, такие цели недалеки от тех, которые выдвинуты многими международными агентствами или визионерами – теоретиками человеческого развития и «процветания», такими как Марта Нуссбаум и Амартия Сен (*Nussbaum and Sen, 1993*), и которые нашли свое воплощение в Индексе человеческого развития и Ежегодных отчетах ООН.

И, в конце концов, каковы другие альтернативы глобальной катастрофе?

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Adorno T.* (1951/1978) Freudian Theory and the Pattern of Fascist Propaganda (1951), reprinted in A. Arato and E. Gebhardt (eds) *The Essential Frankfurt School Reader*, Oxford: Blackwell (1978), p. 118–137.
2. *Bauman Z.* Freudian Civilisation Revisited: or Whatever happened to the reality principle? (2009) *Journal of Anthropological Psychology* No. 21, 2009, Department of Psychology Aarhus University p. 1–9. https://psy.au.dk/fileadmin/Psykologi/Forskning/Forskningsenheder/Journal_of_Anthropological_Psychology/Volume_21/target.pdf.
3. *Beck U.* (2000) *What is Globalisation?* Cambridge: Polity Press.
4. *Bion W.R.* (1975) *Attention and Interpretation*. London: Tavistock Publications.
5. *Castells M.* (1998) *The Information Age: Economy Society and Culture*, Vols 1, 2 and 3. Oxford: Blackwell.
6. *Dorling D.* (2020) Want to understand the Covid map? Look at where we live and how we work. *Guardian*, Nov. 29.
7. *Gellner E.* (1985) *The Psychoanalytic Movement*. London: Paladin.
8. *Gellner E.* (1995) Freud's Social Contract, in *Anthropology and Politics*. Oxford: Blackwell, p. 62–93.
9. *Giddens A.* (1991) *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press.
10. *Harvey D.* (1989) *The Condition of Modernity*. Oxford: Blackwell.
11. *Hochschild A.R.* (2016) *Strangers in Their Own Land: Anger and Mourning on the American Right*. New York: New Press.
12. *Massey D.* (2002) Globalisation: What Does it Mean for Geography? *Geography*, 87, 4, 293–6. https://think-global.org.uk/wp-content/uploads/dea/documents/dej_9_2_massey.pdf.
13. *Nussbaum M. and Sen A.* (eds.) (1993) *The Quality of Life*. Oxford: Oxford University Press.
14. *O'Toole F.* (2019) *Heroic Failure: Brexit and the Politics of Pain*. London: Apollo.
15. *Rosenberg Justin* (2013) The Philosophical Premises of Uneven and Combined Development. *Review of International Studies*, 39 (3), p. 569–597.
16. *Rustin M.J.* (2016) Sociology and Psychoanalysis, in A. Elliott and J. Prager (ed). *The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities*. London: Routledge, p. 259–277.
17. *Rustin M.J.* (2019) Is there an Alternative to Reactionary Modernisation? *Soundings* 71, p. 116–127.
18. *Rustin M.E. and M.J.* (2017) *Reading Klein*. London: Routledge.
19. *Segal H.* (1973/1988) *Introduction to the Thought of Melanie Klein*. London: Karnac Books.
20. *Trotsky L.* (1932) *The Russian Revolution*. New York: Simon Schuster.
21. *Urry J.* (2007) *Mobilities*. Cambridge: Polity Press.
22. *Williams R.* (1977) *Marxism and Literature*. Oxford: Oxford University Press, p. 128–136.

Coronavirus pandemic and its significance

M. Rustin

(Translated from English: Z. Babloyan

Scientific editor: I. Romanov)

Michael Rustin – Michael Rustin is a Professor of Sociology at the University of East London, and a Visiting Professor at the Tavistock Clinic and at the University of Essex. He was Head of Department of Sociology and Dean of the Faculty of Social Sciences over 25 years, until his partial retirement in 2003. Since then his main teaching work has been at the Tavistock and Portman NHS Trust, on postgraduate courses in the field of psychoanalysis. He was a co-founding editor, with Doreen Massey and Stuart Hall, of the journal Soundings in 1995. After many years work together on Soundings, he co-edited with them Alternatives to Neoliberalism: the Kilburn Manifesto, in 2015. His own work has been substantially concerned with the cultural and social applications of psychoanalytic ideas. He is now coordinating a programmatic series Soundings Futures, for Soundings.

This article examines the meanings of the Coronavirus Pandemic from a perspective which is both socio-political and psychoanalytic. It suggests that the concept of "combined and uneven development" is relevant to understanding the events which are now taking place. This is because the pandemic has brought together the genesis of a new disease in conditions where the interface between society and the natural world is unregulated, but also where modern forms of communication have enabled an unprecedentedly rapid spread of the disease to take place, across the entire globe. Multiple lines of social division are being exposed by the crisis, as social classes, ethnic populations, nations and regions are differentially harmed. Contrasting priorities, ideological in origin, are being revealed in governments' response to the virus, in the commitment they give to the preservation of lives compared with other material interests.

In a second part of the article, psycho-social dimensions of the crisis are explored. A psychoanalytical perspective focuses on anxieties as these are generated by the extreme disruption and risks posed by the crisis. It is suggested that these are not only conscious but also unconscious, giving rise to destructive kinds of psychological splitting and denial, and disrupting capacities for reflective decision-making. It is argued that a loss of "containing" mental and social structures is now having damaging effects, and that their repair may be the precondition for constructive resolutions of a general social crisis.

Keywords: pandemic, combined and uneven development, modern vs progressive modernization, containment, repression, psycho-social analysis.

Несовершенство учреждений: пандемия, сексуальность и общество

И.Ю. Романов

Романов Игорь Юрьевич – обучающий психоаналитик Украинского психоаналитического общества (стади-группы Международной психоаналитической ассоциации), психолог, кандидат философских наук, доцент кафедры теоретической и практической философии имени профессора И.Б. Шада философского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Редактор и составитель сборника «Эра контрпереноса», редактор переводов книг М. Кляйн, Р. Хиншелвуда, Дж. Стайнера и др., руководитель Программы кляйнианских семинаров в Украине, проводимых при поддержке «Мелани Кляйн Траста».

В статье обсуждается ряд вопросов, затронутых в публикации М. Растина «Пандемия коронавируса и ее значение». Исследуется, как пандемия COVID-19 выявила неравномерность развития глобальной социальной системы и отдельных обществ. Значение психоанализа в исследовании общественных трансформаций заключается в возможности учета защитных и контейнирующих функций социальных систем, а также тревог, обнаруживающихся при их распаде. В качестве психического коррелята социальной функции контроля рассматривается Супер-Эго, а его современные трансформации исследуются на примере изменений в сексуальной этике и поведении. Анализ социологических работ о сексуальности обнаруживает недооценку позднего фрейдского пересмотра теории Супер-Эго с точки зрения теории влечения смерти.

Ключевые слова: пандемия, сексуальность, вытеснение, контейнирование, психоаналитическая социология.

В своей знаменитой, во многих отношениях итоговой работе «Недовольство культурой» Фрейд указывает на три источника человеческих страданий: «всесилие природы, брэнность нашего тела и недостатки учреждений, регулирующих взаимоотношения людей в семье, государстве и обществе» (Фрейд, 1992/1930). Ситуации, подобные нынешней пандемии, вновь и вновь ударяют по нашему нарциссизму, напоминая, что человек не более чем «бог на протезах». Однако с учреждениями дело обстоит еще сложнее. Как пишет Фрейд: «Иным является наше отношение к третьему, социальному источнику страданий. Его нам хотелось бы вообще устранить, ибо мы не в состоянии понять, почему нами же созданные институты не должны служить нам скорее защитой, быть благодеянием. Действительно, стоит подумать, насколько плохо нам удалось

это убежище от страданий, как возникает подозрение, не скрывается ли здесь какая-то часть непобедимых сил природы, в данном случае свойства нашей психики» (там же).

Глубокая и стимулирующая работа Майкла Растина ставит перед нами ряд вопросов, во многих отношениях продолжающих это фундаментальное вопрошание Фрейда. Прежде всего я хотел бы поддержать заимствованную профессором Растином у Троцкого модель «неравномерного развития» в качестве характеристики современного общества – как глобальной системы, так и отдельных сообществ. Много лет назад харьковский философ, профессор А.А. Мамалуй назвал такое положение дел «постнедо-модерном» (Мамалуй, 1996). Эту неравномерность пандемия и реакция на нее выявляют, действуя как пробный камень. Некоторые общества и общественные подсистемы показывают высокую эффективность, другие рвутся там, где тонко, или ломаются на местах стыков. (Замечу в скобках, что так же действуют и другие вызовы: климатический кризис, распространение наркотиков, проблема беженцев и т. д.) Профессор Растин иллюстрирует это примером распространения COVID-19: изначально переданный человеку, вероятно, на архаичных продуктовых рынках Китая, он приобретает затем характер пандемии благодаря ускорению глобальных контактов. Столь же быстро, можно добавить, передаются такие психологические реакции, как паника и отрицание, а вот разумные, контейнирующие противоэпидемические меры разрабатываются и распространяются намного медленнее. В конце концов оказывается, что нет четкой закономерности, какие общества лучше подготовлены к адекватной реакции на пандемию. Так, например, авторитарные страны могут пренебрегать опасностью для граждан ради сохранения экономического роста, но, с другой стороны, способны быстро реализовать карантинные меры, не оглядываясь на права человека и мнения граждан.

Майкл Растин тонко и разносторонне описывает реакцию на пандемию со стороны правительств, систем здравоохранения и различных социальных групп. Но уже здесь у меня возникает вопрос к тезису, с которого он начинает следующий раздел. «Вызывают и наиболее полно объясняют то, что случается с людьми в обществах, различия между этими обществами – но не наоборот: различия между людьми не вызывают и не объясняют наиболее полно то, что происходит с обществами». Думаю, данный пассаж является неким реверансом в сторону тех социологов, которые пуще огня опасаются психологического редуccionизма. Не совсем понятно при этом, чем социальный редуccionизм лучше – мы все, прошедшие советскую марксистскую выучку, знаем о нем не понаслышке. (Хотя, замечу, редуccionизм как таковой является неизменным спутником научного метода.) Впрочем, профессор Растин, написавший превосходный очерк об иногда продуктивных, а иногда противоречивых взаимоотношениях психоанализа и социальной теории, знает эту тему намного лучше меня (Rustin, 2016; Романов, 2006).

В недавнем интервью Ф. Фукуяма назвал три фактора, определяющие успех в борьбе с пандемией: дееспособность государства, доверие в обществе и правильные лидеры (Фукуяма). Я хотел бы задать вопрос: в каком

из этих пунктов отсутствуют психологические, или даже более узко, – психодинамические факторы? Если начать с конца, очевидно, что способность лидеров не отрицать опасность и принимать непопулярные решения – фактор психологический. И, как указывал Фрейд, наличие лидера отличает структурированную группу от регрессивной массы. Доверие и, я бы добавил, солидарность – факторы, безусловно, психологические или социально-психологические. Как можно объяснить, что в городе с переполненными больницами и доведенными до отчаяния медиками люди отказываются носить маски в общественных местах? Конечно, можно вспомнить, что кризис доверия и солидарности – тяжелое наследие советской социальной атомизации. Можно подумать о презрении государства к человеческой жизни, транслируемом через поколения и становящемся межчеловеческой и внутриличностной аксиомой. Полезно указать и на способы оценки реальных и воображаемых рисков – умереть от болезни, утратить накопления и т. д., а также на исторический опыт, предопределяющий такую оценку. Однако, подойдя к вопросу с другой стороны, разве не люди создавали и поддерживали тоталитарную систему, а теперь – неопатримоналистское отрицание общезначимых, не узкогрупповых институциональных правил и ограничений? Наши общие пространства – подъезды, дороги и т. д. – представляют собой удручающие свидетельства слабой способности к коллективному действию и продолжающегося пренебрежения индивидов и групп общим благом. Нет ли здесь возможности задуматься также о защитной функции тех форм социальной организации, которые заменяют в нашем обществе более сложные институциональные и правовые формы?

И тут мы подходим к первому из указанных Фукуямой факторов – дееспособности государства. Думаю, здесь уместно вспомнить Дугласа Норта с его теорией естественного государства и порядка открытого доступа (Норт и соавт., 2011). Нам, живущим по этой классификации где-то на границе хрупкого и базисного естественного государства, рассуждения Норта могут быть весьма полезны. В его теории переход от примитивных к более сложным формам социальной организации не предопределен. Однако указываются пороговые условия для таких переходов: контроль насилия со стороны государства, распространение права на всех членов общества, безопасность перехода для элит и т. д. В поздних исследованиях Норта и его соавторов подчеркивается трудность переноса институтов открытого доступа в общества с естественными государствами (Норт, 1997; Норт и соавт., 2011). Мы ощущаем эти трудности, наблюдая, во что превращаются борьба с коррупцией, конституционное судопроизводство или медицинское страхование в условиях нашей страны. Объяснение этой ситуации Нортом кажется мне весьма близким к теории социальных защитных систем (*Jaques, 1955; Armstrong and Rustin, 2014*). Социальные практики и правила поведения обществ ограниченного доступа доказывали свою эффективность на протяжении тысячелетий. Они включают корпоративную этику, доминирование одной группы над другой, привилегии и ограничения, что с точки зрения системы открытого доступа выглядит как коррупция, nepotизм, ограничительное

право... С психоаналитической точки зрения мы можем говорить о механизмах расщепления и проекции, в основном направленных на предотвращение неконтролируемой деструктивности и фрагментации общества. Учет этой защитной функции способен объяснить как минимум два явления. Во-первых, регрессию к примитивным формам организации «неравномерно развитых» обществ в условиях реальных (или воображаемых) угроз, к которым относится пандемия COVID-19, но также война, экономический кризис и т. д. (возможно, общества и группы бессознательно «выбирают» тот вид угроз, который, по их опыту, кажется им более угрожающим, и/или защиты, которые привычны). Во-вторых, можно лучше понять ригидность таких защитных систем и восприятие попыток реформирования как возвращения к примитивным тревогам, от которых защиты были возведены.

Можно сказать, что и в естественных государствах, и в обществах открытого доступа социальные порядки призваны выполнять контейнирующую функцию. При этом грань между защитой и контейнированием представляется мне достаточно подвижной (недаром английский глагол *to contain* охватывает спектр значений от военных действий до смыслообразования). То, что в одних условиях будет контейнирующим, например расщепление, проекция, идеализация и жертвенность во время войны, в других может оказаться защитным не только в смысле ограждения от тревог, но и в смысле тормоза развития (как военная идеология в условиях мира). И далее защитные системы могут быть нацелены на самовоспроизводство посредством постоянной стимуляции и симуляции угроз и преувеличения своих выгод, зачастую перверсивным образом (*Rosenfeld, 1971; Joseph, 1997*).

От чего зависит, что в разных обществах люди предпочитают одни защитные/контейнирующие структуры другим? В какой мере причины этого лежат в социальных, исторических, экономических обстоятельствах, а в какой – в индивидуальных и групповых психодинамических факторах? Полагаю, это огромное поле для исследований, многие из которых уже были проведены (в частности, можно вспомнить работы Г. Дикса и Р. Мани-Керла об условиях успеха национал-социализма в Германии (*Dix, 1973; Money-Kyrle, 1951*). Отмечу лишь, что одним из наиболее важных мне представляется вопрос об укоренении социальных структур в индивидуальной психике и их новом воспроизводстве. Как писал Э. Дюркгейм, «поскольку общество в отношении к нам расположено трансцендентно, оно ведет себя по отношению к нам имманентно, да и познаем мы его именно таковым. Оно проходит над нами и одновременно живет в нас, так как иначе оно и существовать не может, как только в нас и посредством нас. В определенном смысле обществом являемся мы сами, причем наша лучшая часть» (*Grinberg et al., 1957*). Это довольно точно совпадает с тем, что писал Фрейд в «Психологии масс и анализе Я», когда утверждал, что «в психической жизни человека всегда присутствует другой» и потому индивидуальная психология всегда также является психологией социальной (Фрейд, 2008/1921). Социальные агенты такой передачи от общества к индивиду – семья, системы воспитания

и т. д., – а также внутриспсихические структуры, воспринимающие такие воздействия, как Супер-Эго, Идеал-Я и др., представляются мне чрезвычайно интересными предметами совместного психоаналитического и социологического изучения (Эллиас, 2001; *Bauman*, 1979).

Последний вопрос, который мне бы хотелось затронуть в этой статье, как раз и связан с темой социального Супер-Эго и продуцируемого им вытеснения. Майкл Растин цитирует подкупающую в своей простоте мысль З. Баумана о том, что Фрейд боролся с чрезмерным вытеснением сексуальных импульсов, в то время как в современном обществе мы сталкиваемся с последствиями недостатка вытеснений. Не последнюю роль в данном переходе сыграли З. Фрейд и его детище – психоанализ. Результатом становится наш новый страх перед неконтролируемой сексуальностью, столь заметное сегодня пристальное внимание к теме насилия и злоупотреблений. Признаюсь, у меня возникли сложности с восприятием этой идеи.

Прежде всего достойно удивления, что Фрейд начинал свою работу как раз с той точки, в которой мы находимся сейчас: теории соблазнения, страхов перед ужасными последствиями тех или иных форм сексуальной активности (мастурбации) и т. п. И такие критики психоанализа, как Дж. Мэссон, не против к этим позициям вернуться (*Masson*, 1984). Значит ли это, что во времена зарождения психоанализа было меньше вытеснений? Вряд ли кто-то с этим согласится. С другой стороны, кажется невероятным сложным судить о запретах и вытеснениях собственной культуры, ведь мы все являемся одновременно их субъектами и объектами, а собственные ограничения полагаем разумно обоснованными. Безусловно, как отмечает Бауман, сегодня «локус» социальных тревог в отношении сексуальности изменился – он расположен во взрослом в отношении ребенка, а не в самом ребенке (и шире – всегда во внешних факторах). Однако стоит задуматься: столь ли уж нов этот взгляд и в каком смысле он может означать отмену вытеснений? Не проще ли предположить, что мы имеем дело «всего лишь» с новой формой социального нормирования сексуального поведения, связанной с распространением «культуры обиды», как характеризуют современное положение дел некоторые историки эмоций (Зорин, 2020), новой идеологией невинности/совращения?

Рассмотрим внимательнее некоторые из наиболее значительных социальных исследований сексуальности. Должен сказать, что я не обнаружил в доступных мне текстах Баумана идеи «недостатка вытеснений» в той форме, которую приводит М. Растин. В двух работах – книге «Индивидуализированное общество» (Бауман, 2005/2001) и статье *Freudian civilization revisited – or whatever happened to the reality principle?* (*Bauman*, 2009) – Бауман обсуждает данную проблематику довольно сходным образом, но с некоторыми важными отличиями. В обоих текстах фиксируются изменения в нашем отношении к сексуальности и/или самом сексуальном поведении, характерные для эпохи «текучей модернити», как называет ее автор. Во-первых, это высвобождение эротизма, его отделение как от задач репродукции, так и от привязки к любви. В этом месте анализ Баумана близок к наблюдениям других авторов –

от эссеистических зарисовок О. Паса до идеи Э. Гидденса о современной «пластичной сексуальности», связанной с «рефлексивным проектом самости», – но с гораздо большим акцентированием беспрецедентной свободы поиска сексуальных наслаждений. «...[Э]ротизм позднего модернити, или постмодернити, выглядит беспрецедентным, кажется воплощением прорыва и новизны. Он не вступает в союз ни с сексуальным воспроизводством, ни с любовью, провозглашая полную независимость от обоих и категорически отказываясь нести ответственность за то влияние, которое он может оказать на их судьбу; он гордо и смело объявляет себя единственной и достаточной причиной и целью. ...Сегодня... самодостаточность эротизма, свобода поиска сексуальных удовольствий ради них самих поднялись до уровня культурной нормы...» (Бауман, 2005/2001, с. 280). Эта захватывающая картина сексуальной свободы вызывает лишь один вопрос: где? В каких либертарианских сообществах, на каких уэльбековских «островах» автор обнаружил ее (если отвлечься от весьма специфических интернет-ресурсов)? Конечно, кабинет психоаналитика – не самое удобное место для полевых исследований, но все же он оснащает нас хоть какими-то эмпирическими данными. Диагноз же Баумана в данном случае выглядит исключительно умозрительным¹.

Вторая характеристика сексуальности постмодернити выглядит более убедительной (и, надо сказать, полнее проиллюстрирована примерами). Это исключительная озабоченность современного западного общества проблематикой сексуального насилия и, соответственно, безопасности, заметная в течение уже нескольких десятилетий. Sexual-abuse panic, как называет ее Бауман, занимает место страха перед мастурбацией, распространенного во времена зарождения психоанализа. Бауман подробно рассматривает проявления этой тенденции и ее последствия для разрушения связи между поколениями – любое действие или контроль взрослого в отношении ребенка становятся подозрительными. Он сочувственно цитирует Морина Фрили: «Если вы мужчина, вы, скорее всего, дважды подумаете, прежде чем подойдете к плачущему потерявшемуся ребенку, чтобы предложить свою помощь. Вы неохотно возьмете тринадцатилетнюю дочь за руку, чтобы перевести ее через опасный перекресток, и... вы удержитесь от того, чтобы сдать на проявку в Boots фотопленку с кадрами, на которых изображены обнаженные дети любого возраста. Если бы "Чудесный малыш" вышел на экраны сегодня, наверняка были бы устроены пикеты. Если бы "Лолита" была впервые опубликована в 1997 году, никто бы не решился причислить ее к классике» (там же, с. 296)². Несколько сложнее обстоит дело с ее объяснением, а также

¹ Психоанализ так часто критиковали за недостаточность «эмпирической базы» теоретических обобщений, что нелишне вспомнить и встречные упреки. Как писал Р. Столлер в своей критике Фуко: «... "[С]оциальные науки" являются мертвецами в воде, философствованием в кресле, даже если кто-то оставляет кресло, чтобы пойти в библиотеку» (Stoller, 1996). Высказывание звучит довольно резко, но указывает на существенную проблему.

² Надо сказать, что одной из жертв этой паники стал психоанализ. Критика Фрейда с точки зрения пренебрежения им темой сексуальных злоупотреблений была одним из направлений атаки в период так называемых фрейдовских войн 80-х годов прошлого века (Masson, Robinson, Forrester).

со связью с вышеупомянутым торжеством эротизма. Если в более ранней книге «Индивидуализированное общество» Бауман критикует попытки объяснять трансформации сексуальности экономическими мотивами, то в статье *Freudian civilization* он довольно прямо к ним прибегает. Делается это посредством аргументации, позаимствованной у М. Фуко, для которого страх перед мастурбацией был выражением страха дисциплинарного общества перед предельно индивидуализированным сексуальным наслаждением³. Соответствующие этому запреты и практики эпохи модерна готовили индивида к роли солдата и работника, современное же общество нуждается в совершенно другом социальном агенте – человеке-потребителе. Именно задачей его формирования в конечном итоге объясняются, по мысли Баумана, культивируемые сегодня страхи перед насилием/воздействием и соответствующие им социальные нормы. (Если кто-то видит в этом объяснении некую логическую недостаточность, увы, на это нечего возразить.)

Что же касается связи двух выделенных автором тенденций трансформации сексуальности, то она выражена лишь в нескольких риторически изысканных формулировках: «Культура постмодернити превозносит удовольствия секса и призывает наполнить каждый уголок и трещинку жизненного пространства (*Lebenswelt*) эротическим смыслом. Это побуждает искателя острых ощущений, дитя постмодернити, полностью раскрывать свой потенциал сексуального субъекта. Но при этом та же культура однозначно запрещает рассматривать другого искателя ощущений как сексуальный объект. Проблема, однако, состоит в том, что в каждом эротическом общении мы являемся и субъектами, и объектами желания, и, как слишком хорошо знает каждый любовник, никакое общение невозможно без принятия партнерами обеих ролей или, что еще лучше, слияния их в одну. Противоречащие друг другу культурные послышки в неявной форме подрывают то, что в явном виде восхваляют и поощряют» (Бауман, 2004, с. 298–299).

Анализ Баумана во многих аспектах перекликается с работами таких исследователей данной темы, как Э. Геллнер и Э. Гидденс. Так, в коротком эссе «Фрейдовский общественный договор» Геллнер констатирует фундаментальное изменение в современном обществе – от принуждения к стимуляции. «Основная процедура социального контроля перешла от принуждения, вызванного страхом и угрозой голода, к общим стимулам экономического роста, более широкого участия всех и сокращения социальных расстояний... Новое общество стало менее требовательным, менее суровым и менее жестоким, чем предыдущее. Оно скорее подкупает, чем терроризирует, и в целом стало более снисходительным. ...Ослабление контроля, присущее этому новому порядку, распространяется и на сексуальную сферу» (*Gellner*, 1995). Геллнер не склонен преувеличивать влияние Фрейда и психоанализа на этот процесс, однако отводит

³ Отметим, что сходным образом отношение общества к индивидуальному сексуальному счастью оценивал и Фрейд, не фокусируясь, правда, при этом на каком-то избранном виде сексуальной активности.

им важную роль: «Идеи Фрейда о возможности небольшого уменьшения гнета совести, независимо от того, верны они или нет, не вызвали этих изменений: изменения, как мы указали, имели глубокие социальные корни. Но Фрейд предложил рациональную формулировку этих изменений» (там же). Иначе говоря, Фрейд помог сформулировать новый тип «общественного договора», подходящий либеральному обществу вседозволенности, процветания и потребления.

Наиболее масштабным исследованием темы, пожалуй, является работа Э. Гидденса «Трансформации интимности», в которой современные изменения сексуальной этики и поведения анализируются с опорой на эмпирические социологические данные, работы предшественников, а также с использованием некоторых психоаналитических идей. В данной статье нет места для детального рассмотрения взглядов Гидденса. В некоторых аспектах они близки идеям Баумана, однако во многих других расходятся с ними. В общей схеме исторического развития Гидденса модерн характеризуется нарастающей «секвестризацией опыта», превращением различных областей социальной и индивидуальной жизни в изолированные и аутореферентные системы. В области сексуальных отношений это выражается в освобождении сексуальности от задачи воспроизводства, что делает ее сексуальностью по существу, не подчиненной другим задачам. «Сексуальность не имела отдельного существования, пока сексуальное поведение было привязано к репродукции и деторождению», – утверждает Гидденс (Гидденс, 2004). Это изменение, называемое им «пластичной сексуальностью», приводит к сексуальным революциям позднего модерна, наиболее существенными из которых он полагает высвобождение в современном обществе женской сексуальности и гомосексуальности. Оба изменения имеют множество далекоидущих последствий, среди которых оказываются новая роль материнства, кризис мужественности, возрастающая роль интимности и романтической любви в семейных и вне-семейных отношениях и т. д.

Еще одним важным моментом работы Гидденса, фактически сквозным мотивом, является критика взглядов М. Фуко (которого столь сочувственно цитирует Бауман). Гидденс более или менее согласен с тем, что многие идеологи и критики раннего модерна (включая Фрейда) полагали, будто благополучие социальных институтов зависит от жесткого контроля сексуальности. Однако история опровергла это предположение – мы очевидно стали значительно свободнее в выражении множества своих сексуальных желаний без всякого ущерба для политических или экономических систем, институтов и прочего. Из этого, как считает Гидденс, вовсе не следует, что вся наша сексуальность создана некой анонимной властью и подчинена ее функционированию. Это не единственный аргумент Гидденса против теории Фуко, но один из наиболее важных, поскольку направлен против латентной идеологии социального (а в случае Фуко – дискурсивного) конструкционизма.

Обобщая вышеизложенные идеи, можно сделать вывод, что все рассматриваемые авторы сходятся в констатации серьезных изменений в сексуальной морали современного общества и сексуальном поведении его

членов. Ни одно из предложенных объяснений не предполагает возможности «бесшовного» сосуществования человеческой природы, сексуальности, и общества. Та или иная форма «подавления», «вытеснения», смесь «принуждения и убеждения» (Gellner, 1995) присутствует в любом обществе, и изучение этих конфигураций – одна из важных задач социологии, в решении которых она может продуктивно сотрудничать с психоанализом (Bauman, 1979; Rustin, 2016). Социальные исследователи любят критиковать Фрейда за «натурализм», а также за полагание универсальными законов общества, которые были исторически обусловлены и к сегодняшнему дню изменились. Отчасти этот упрек справедлив. Но в какой мере – вопрос все еще открытый. Во всех перечисленных работах можно обнаружить упоминания универсальных законов человеческой сексуальности, как и универсальных законов общественной жизни, звучащие вполне по-фрейдовски. Однако по большей части социальные теоретики стараются предложить исторически и культурно релятивистские объяснения тем психологическим феноменам, которые психоаналитики склонны полагать универсальными и природно заданными. Получается это не всегда изящно и последовательно. Так, например, из упомянутых работ можно извлечь как минимум три объяснения сегодняшней *abuse rap*: это черта системы воспитания, призванной сформировать человека-потребителя (Бауман); это результат эмансипации женской сексуальности, подрыва мужской и ответной агрессивной реакции (Гидденс); это реакция на всплеск сексуальной свободы, возникшей в результате преодоления былых вытеснений (Растин).

Лучше ли подобные объяснения универсалистских притязаний Фрейда или нет и в чем именно? Безусловно, социальные исследователи помогают нам диагностировать текущие изменения в человеческом поведении, эмоциях, нормах и правилах, задуматься об их причинах и связях с существующим социальным порядком. Однако местами связи эти выглядят довольно натянуто. Например, идея Фуко (особенно в ее сжатом изложении Бауманом) о страхе перед мастурбацией как следствии задачи формирования человека-работника и солдата в обществе модерна напоминает объяснение дифференциального исчисления расцветом индивидуализма у А.Ф. Лосева. Сходным образом социологический анализ романа Дж. Барнса, с которого начинается книга Гидденса, явно недооценивает универсальную природу ревности во всех известных нам человеческих культурах.

Подобные объяснения отчасти напоминают вульгарный марксизм – как в его научных притязаниях, так и в вере в пластичность человеческой природы (критику которого Фрейдом Геллнер считает самой убедительной частью «Недовольства культурой»). Универсалистские размышления Фрейда все еще обладают потенциалом если не объяснения, то по крайней мере проблематизации. Почему все известные нам общества тем или иным образом стигматизируют, кодифицируют, подавляют те или иные формы сексуальной активности? Мастурбация, гомосексуальность, негенитальная сексуальность, промискуитет, секс, связанный с насилием, – выбор объекта стигматизации может быть любым и часто

с трудом объясним, но он показывает, что полная сексуальная свобода – не более чем утопическая фантазия. Далее – как соотносятся эти способы социального контроля и подавления с открытым психоанализом внутриспсихическим процессом вытеснения? Является ли второй всего лишь «интериоризацией» первого, как думают многие социальные теоретики (например, Эллиас), или же, напротив, в социальных процессах лишь вторично используется психологически необходимое вытеснение инфантильной сексуальности и других проявлений первичных влечений (что-то подобное подразумевал Маркузе в понятии прибавочного вытеснения (*surplus repression*))?

Кроме того, есть принципиально важный элемент фрейдовской картины человеческой природы и культуры в «Недовольстве культурой», который игнорируется или недооценивается большинством социальных интерпретаторов этой работы. От вопроса, как, почему и с какими последствиями культура ограничивает сексуальность, занимавшего Фрейда много лет, он обращается к совершенно новой теме: какова судьба человеческой деструктивности, ее проявления, культурные способы регуляции, исход ее борьбы с Эросом (в его ипостасях любви и идентификации)? Разве не звучат фрейдовские размышления в этом месте пророчески в отношении и современной обеспокоенности насильем? Разве замеченное в начале 1930-х годов «несовершенство учреждений» не откликается эхом в нашей сегодняшней обеспокоенности «контейнирующими» функциями наших институтов – от здравоохранения до политических систем? В контексте же теории самого Фрейда старый вопрос «почему Эго и Супер-Эго так боятся Ид?» получает новый и, по сути, более простой ответ: потому что оно наполнено не только влечениями жизни, но и влечениями смерти в их странных сочетаниях и комбинациях.

Линия рассуждений в данной статье, как и в ставшей для нее толчком статье М. Растина, началась с обсуждения влияния пандемии на современное общество, с идеи неравномерного развития современных общественных систем и далее перешла к темам переходных обществ, трудностей институциональных изменений и к проблеме современных трансформаций сексуальности. Думаю, все эти темы связаны не только тем, что психоаналитическое объяснение может обогатить их социальное исследование. Связующим моментом является также то, что любые социальные изменения – будь то революции или природные катаклизмы – сталкивают нас с ограниченной способностью существующих институтов контейнировать базовые человеческие тревоги. А в их объяснении трудно обойтись без темы деструктивности. В этом месте снова полезно вспомнить идею Норта о контроле социального насилия государством и о страхе утраты этой функции в переходные периоды. Проблема усугубляется тем, что старые институты могут оказаться не соответствующими новым вызовам или же новые институты могут расшатывать контейнирующую функцию старых. В глобализованном мире проблемы часто распространяются быстрее, чем способы совладания с ними, а выработка последних требует внимания к переходным состояниям неопределенности,

тревоги и реальных опасностей⁴. В любом случае осушение Зейдер-Зе, если воспользоваться фрейдовской метафорой, может оказаться опасной иллюзией, и об этом нашему нарциссизму время от времени напоминают эпидемии, климатические изменения или наша собственная сексуальная и смертоносная природа.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бауман З. Индивидуализированное общество. М.: Логос, 2005.
2. Гидденс Э. Трансформация интимности: сексуальность, любовь и эротизм в современных обществах. СПб.: Питер, 2004.
3. Зорин А. (2020) «Мы настойчиво ищем случая быть оскорбленными». <https://www.colta.ru/articles/society/21234-my-nastoychivo-ischem-sluchaya-byt-oskorblennymi>.
4. Мамалуй А.А. Пост(недо)модерн, или со-вращение смысла // Філософія: класика і сучасність. Х., 1996.
5. Маркузе Г. Эрос и цивилизация. Киев, 1995.
6. Норт Д. (1997) Вклад неоинституционализма в понимание проблем переходной экономики. <http://www.finansy.ru/publ/north.htm>.
7. Норт Д., Уоллис Дж., Вайнгаст Б. Насилие и социальные порядки. Концептуальные рамки для интерпретации письменной истории человечества. М.: Издательство Института Гайдара, 2011.
8. Пас О. Поэзия. Критика. Эротика. Эссе разных лет. М.: Русское феноменологическое общество, 1996.
9. Романов И.Ю. Психоанализ, общество и психоаналитики // Журнал практической психологии и психоанализа, т. 2, 2006/6, https://psyjournal.ru/articles/psihoanaliz-obshchestvo-i-psihoanalitiki?ID=2807&spphrase_id=68502.
10. Фрейд З. Недовольство культурой // Фрейд З. Психоанализ. Религия. Культура. М.: Ренессанс, 1992.
11. Фрейд З. Психология масс и анализ Я // Фрейд З. Собрание сочинений в 10 т. Т. 9. Вопросы общества. Происхождение религии. М.: ООО «Фирма СТД», 2008.
12. Фукуяма Ф. О новой реальности и последствиях пандемии. Интервью на Visa Cashless Forum 2020. https://project.liga.net/projects/visa-fukuyama/?fbclid=IwAR2D3gS19wpgLnwVXt9GHnMnllEYcB9rtxvC4JFWraMWYcfhi_vY6A5mZlY&__cf_chl_jschl_tk__=458b877e5aebf7319699d02542939a7d5431e258-1604084402-0-AZ2wNuhOoE-rsCBUtoowvxfZyfvprGrz6Xlm9OYzhNh4L1cuanC-nMQ_CFXxfEIob8ADGnFTkpaT5vrjzrMTpRc3UYre3ShA0j8GBxc1v64o5i0raPUesxTvtX0mWNI7gVd0LztG29lc1RhUXeN8Dy-S-CY5eB4xALPmRAGxdYei1-X_Mkf5LSvtHrBep53bVWtkRo1kzqmhHgUalV1JpClzq2Pmw4GWeloBV̄EvtUxbefne4iQNNhinl_aze3NrWyzkEaQjqZFL6SwNVcYk5IPiN1tlFJAGNci3mlaKrqTgMCye_ykGllNfn3-7TC1qhU3BD0f2suIvFVDuJy3vKK-R0tf9HWCKpdqZ7StESFuUEWDuTKQjxB9dLs2kD8AX4q_7LK75UQSCHyz9hAmCirLs.

⁴ Некоторым негативным последствиям распространения ценностей западной сексуальной либерализации в развивающихся странах посвящено исследование (Muniruzzaman, 2017).

13. Эллиас Н. О процессе цивилизации: Социогенетические и психогенетические исследования. М.; СПб., 2001.
14. *Armstrong D., Rustin M.J.* (eds.) (2014) *Social Defences Against Anxiety: Explorations in a Paradigm*. London, Routledge.
15. *Bauman Z.* (1979) The phenomenon of Norbert Ellias. In *Sociology*, Vol. 13, 1 January 1979, p. 117–125.
16. *Bauman Z.* (2003) *Liquid Love: On the Frailty of Human Bonds*. New York: Polity Press.
17. *Bauman Z.* (2009) Freudian Civilisation Revisited: or Whatever happened to the reality principle? *Journal of Anthropological Psychology*, No. 21, 2009, Department of Psychology Aarhus University, p. 1–9. https://psy.au.dk/fileadmin/Psykologi/Forskning/Forskningsenheder/Journal_of_Anthropological_Psychology/Volume_21/target.pdf.
18. *Beck U., Gernsheim E.B.* (1995) *The Normal Chaos of Love*. New Jersey: Polity Press.
19. *Dics H.* (1973) *Licensed Mass Murder: A Socio-Psychological Study of Some SS Killers*. New York, Basic Books Inc.
20. *Forreseter J.* (1997) *Dispatches from the Freud Wars: Psychoanalysis and Its Passion*. Harvard University Press.
21. *Gellner E.* (1995) Freud's social contract. In Gellner, E. (1995) *Anthropology and Politics: Revolutions in the Sacred Grove*. Oxford, Blackwell Publshers Ltd., p. 62–93.
22. *Giddens E.* (1991) *Modernity and Self-Identity*. Stanford (Cal.), Stanford Univ. Press.
23. *Grinberg L., Langer M., Rodrigué E.* (1957) *Psicoterapie del grupo, su enfoque psicoanalitico*. (Psychoanalytische Gruppentherapie. Stuttgart, 1960.)
24. *Jaques E.* (1955) The social system as a defense against persecutory and depressive anxiety. In: M. Klein, P. Heimann and R. Money-Kyrl (eds) *New Directions in Psycho-Analysis*. London: Tavistock. (First published as "On the dynamic of social structure". *Human Relations* 6, 10–23.)
25. *Joseph B.* (1997) Where there is no vision. From sexualisation to sexuality. In: Bell, D. (ed.) (1997) *Reason and Passion. A Celebration of the Work of Hanna Segal*. The Tavistock Clinic Series, London, Karnak Books, p. 161–174.
26. *Masson J.* (1984) *The Assault on Truth. Freud's Suppression of the Seduction Theory*. New York, Ballantine Books.
27. *Money-Kyrle R.* (1951) Some aspects of state and character in Germany // In Money-Kyrle, R. (1978) *The Collected Papers of Roger Money-Kyrle*. London, Clunie Press, p. 229–245.
28. *Muniruzzaman M.D.* (2017) Transformation of intimacy and its impact in developing countries. In *Life Sciences, Society and Policy*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28766186/>.
29. *Robinson P.* (1993) *Freud and His Critics*. Berkeley: University of California Press.
30. *Rosenfeld H.* (1971) A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: an investigation into the aggressive aspects of narcissism. In *International Journal of Psycho-Analysis*, 52:169–178.

31. Rustin M.J. (2016) Sociology and psychoanalysis, in A. Elliott and J. Prager (ed) The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities. London: Routledge, p. 259–277.
32. Stoller R. (1996) Notes on Foucault. Psychoanalytic Review, 83(1):11–20.

Imperfect institutions: pandemic, sexuality and society

I.Y. Romanov

Romanov Igor Yur'evich – a training analyst of Ukrainian Psychoanalytic Society (IPA study-group), psychologist, Ph.D., Associate Professor of J.B. Shadt department of theoretical and practical philosophy of V.N. Karazin Kharkiv National University philosophical faculty. An editor of “Era of countertransference”, an editor of translation of M. Klein, R. Hinshelwood’s, J. Steiner’s and other books, a Head of Ukrainian Kleinian seminars program, supported by Melanie Klein Trust.

The paper discusses some issues which were developed in M. Rustin’s paper “The Coronavirus Pandemic and its Meanings”. It investigates as the pandemic COVID-19 shows an uneven development of global social system and particular societies. An importance of psychoanalysis in exploration of social transformation consists in possibility to consider the defensive and containing functions of social systems, and the anxieties appeared after their collapse. Superego is considered as a psychic equivalent of social control function and its change in modern society is investigated on example of contemporary transformations of sexual ethics and behavior. The analysis of sociologic works on the topic shows some underestimation of late Freud’s theory of superego in light of his theory of death drive. Keywords: pandemic, sexuality, repression, containing, psychoanalytic sociology.

Социальные изменения и трансформации сексуальности: обсуждение

Майкл Растин, И.Ю. Романов
(Перевод с англ.: З.Р. Баблюян
Научная редакция: И.Ю. Романов)

Растин Майкл – профессор социологии Университета Восточного Лондона, приглашенный профессор Тавистокской клиники и Университета Эссекса. Был главой кафедры социологии и деканом факультета социальных наук более 25 лет. В настоящее время проводит обучение в «Тависток и Портман Трасте» Национальной системы здравоохранения Великобритании, в программах последипломного образования в области психоанализа. Сооснователь и редактор журнала *Soundings* (1995) и проекта *Alternatives to Neoliberalism: the Kilburn Manifesto* (2015). Его собственные работы главным образом касаются культуральных и социальных приложений психоаналитических идей. Он также координирует серию программных публикаций *Soundings Futures* для журнала *Soundings*.

Романов Игорь Юрьевич – обучающий психоаналитик Украинского психоаналитического общества (стади-группы Международной психоаналитической ассоциации), психолог, кандидат философских наук, доцент кафедры теоретической и практической философии имени профессора И.Б. Шада философского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Редактор и составитель сборника «Эра контрпереноса», редактор переводов книг М. Кляйн, Р. Хиншелвуда, Дж. Стайнера и др., руководитель Программы кляйнианских семинаров в Украине, проводимых при поддержке «Мелани Кляйн Траста».

Ниже представлена публикация переписки, продолжившей дискуссию на онлайн-конференции Украинского психоаналитического общества «Психические изменения и социальные потрясения» (ноябрь 2020). Среди затрагиваемых тем: современные трансформации сексуальности, кризис неолиберализма, новые формы культурного Супер-Эго. Авторы по-разному оценивают некоторые процессы, акцентируя кризисные явления в современном западном и постсоветских обществах. Оба используют психоаналитическую методологию в анализе социальных процессов.

Ключевые слова: сексуальность, вытеснение, социальные защитные системы, неолиберализм.

09.11.20

Дорогой Игорь,

Спасибо за ваши вдумчивые комментарии к моему докладу на конференции, полагаю, у нас получилась действительно интересная дискуссия. Думаю, мой доклад оставляет желать лучшего, но, кажется, люди оценили попытки объединить в нем множество аспектов. Полчаса назад я услышал в новостях BBC объявление об изобретении вакцины, которая будет эффективной, – это был особенный момент... Это еще один аспект неравномерного и комбинированного развития. Я давно верил, что мы можем полагаться на науку в предотвращении как катастрофы изменения климата, так и вируса, и вот, наверное, второе подтверждается.

Я бы хотел прокомментировать несколько аспектов вашего доклада. Мне кажется, мы думаем похожим образом о ряде этих вопросов, но позвольте мне рассмотреть некоторые из них.

Во-первых, что касается тезиса Баумана о балансе между контролем и свободой, или, как можно сказать на языке психоанализа, о балансе между Супер-Эго и Ид. Бауман считал, и я с ним согласен, что Фрейд работал в период исключительного контроля и вытеснения. Он жил в иерархическом, патриархальном и религиозном обществе. (Знаете ли вы книгу Arno Mayer's book, *The Persistence of the Old Regime* (1982), в которой анализируются общества перед Первой мировой войной и появление модернизма?) Целью Фрейда было добиться некоторого облегчения этого гнета вытеснения. Он называл аспекты человеческой природы, о которых тогда нельзя было говорить с его современниками (сложные виды сексуальности, перверсии, детская сексуальность и т. п.). Его учение было влиятельным и способствовало значительному облегчению того вытеснения, которое мы видели в XIX веке. (Стали легализовываться гомосексуальные отношения, например.) Разумеется, учение Фрейда было не единственным, что тогда происходило. Есть рост массового потребления, городов, где социальный контроль соседей и семей был меньше, рекламы, кинематографа. Множество социальных инструментов, стимулирующих желание удовольствий. Маркузе писал об этом развитии, пусть даже оно не вело к социалистическому миру, которого он хотел. У Эрнеста Геллнера есть хорошее эссе Gellner, E. (1995) *Freud's Social Contract* (p. 62–93), в E. Gellner, *Anthropology and Politics*. Oxford: Blackwell, в котором, несмотря на свою прежнюю критику психоанализа в книге «Психоаналитическое движение», он хвалит Фрейда как человека, который помог создать общество, обеспечивающее удовольствие для обычных людей.

Аргумент Баумана состоит в том, что эта ситуация «де-вытеснения» теперь породила собственные тревоги. Ощущается, что Ид, так сказать, отбилося от рук. Сексуальность повсюду. Агрессивность тоже, и социальные медиа как одна из ее неконтролируемых форм выражения. Прикосновение к чужому ребенку может быть подозрительным: детские психотерапевты, которые десятилетия лечили детей в Тавистокке, вынуждены были представлять справки, что они не совершали правонарушений в отношении детей, чтобы работать в другом месте. Конечно, разоблачают много

настоящих злоупотреблений – со стороны влиятельных мужчин в отношении женщин (возможный сговор некоторых из этих женщин обычно не учитывается), существование групп педофилов, охотящихся на уязвимых детей в детских домах, и т. п. Но дело в том, что в этой атмосфере главный страх – перед вышедшей из-под контроля сексуальностью. Реакция против этого может быть очень примитивной – может быть мобилизовано очень суровое Супер-Эго, но, я думаю, это происходит потому, что на «обычное» Супер-Эго, на которое каждый мог рассчитывать, больше полагаться нельзя. «Нормального контейнирования» недостает, и негативная реакция на большую свободу женщин – часть этого. Полагаю, Бауман понял здесь кое-что важное. Интересный аспект в том, что психоанализ сам отчасти ответственен за эти перемены.

Вена и Берлин в период между 1890 и 1933 годами были в авангарде этих перемен, но их космополитическое меньшинство и богемные культуры, часть которых составлял психоанализ, были окружены другими мирами, им угрожавшими. Нацистская выставка «дегенеративного искусства» была одним из симптомов этой реакции.

Во-вторых, по вопросу о том, откуда берутся социальные патологии, от лидеров или от нарушенных обществ. Мне кажется, это очевидно интерактивная ситуация. Отбирается – или сама себя отбирает – личностная формация, которая затем взаимодействует с состоянием чувствования (state of feeling), которое она лучше всего может репрезентировать. Колоссальное недовольство и ненависть Гитлера в контексте унижения Германии – один пример. Комбинация успеха и обиды Трампа – другой. Оба зависят от отклика масс на их личности и их слова: Трамп ходил на свои митинги, чтобы перезарядиться. Такие лидеры – это и лидеры своих последователей, и их ведомые. Интересно будет посмотреть, что произойдет, когда Трамп покинет пост президента. Продолжит ли он функционировать как лидер для своей довольно большой паствы? Или другой лидер, озвучивающий часть того же недовольства и тех же обид, займет его место? Или же будет сделано достаточно для создания более обширного контейнирования в американском обществе, так что большинство обиженных развернут обратно в мейнстрим?

Не думаю, что мне следует обращаться к Фукуяме, чтобы разобраться в этих вопросах, хотя, полагаю, он прав в отношении того, как важно доверие к власти. Я бы сказал, что длительная, начиная с 1980-х, эрозия функций государства и связанных с ним институций гражданского общества в таких обществах, как британское, ослабила солидарность и породила нарциссические защиты от последовавшего состояния тревоги. Ключевой я считаю здесь связь между неолиберализмом как доминантной идеологией индивидуализма, рынка и частной собственности и нарциссическими личностями. В отсутствие адекватного контейнирования, или признания, граждане становятся особенно восприимчивыми к ложным и магическим типам контейнирования «бинарного» характера – с его мобилизующими ненавистями. Но эти феномены можно рассматривать как ответную реакцию также и на левых.

Интересно подумать о том, что произошло после падения коммунизма в Восточной Европе. Коммунизм в самом деле предоставлял некий вид контейнирования: экономическую стабильность, работу и социальную защиту, хотя и непривлекательных разновидностей по сравнению с кажущимися наслаждениями американского и западноевропейского общества потребления. Поразительно, что главная поддержка в Германии радикальных правых, выступающих против иммигрантов, поступила из бывшей Восточной Германии, от групп населения, которые потеряли прежние формы социальной защиты, но считались слишком отсталыми, чтобы найти множество возможностей обрести стабильность и признание в современном (modern) капиталистическом мире.

Те «современные» (modern) сегменты, которые способны процветать в этом новом мире, похоже, составляют меньшинство, тогда как «старый мир» (в реальности или фантазии) церкви, нации и патриархальной семьи возвращает свои позиции, например в Венгрии и Польше.

Это поднимает вопрос о том, возможно ли вообразить, что мог быть лучший переход от восточноевропейского коммунизма к «демократии», чем тот, что состоялся. Полагаю, в любом случае теоретически это возможно. Требовалось бы, чтобы он был более медленным, более консервативным в своем отношении к существующим институтам.

Этому переходу лучше было бы произойти не в период неолиберального триумфа 1980-х и 1990-х годов. Но социальная демократия Запада никогда не была достаточно сильной, чтобы привести к другому итогу, чтобы суметь увести в другое русло «борьбу не на жизнь, а на смерть» холодной войны. Меня продолжает удивлять, каким ненасильственным был этот переход в 1989-м, за исключением того, что потом случилось в Югославии, Украине и других окраинах СССР.

Мне будет интересно узнать ваши соображения по этим вопросам.

С наилучшими пожеланиями,
Майкл

10.11.20
Дорогой Майкл!

Большое спасибо за ваше письмо, комментарии и ссылки. Я надеюсь прочитать эти работы и написать об этом. И да, я согласен, что новости о вакцине весьма обнадеживающие, хотя для преодоления кризиса и потребуется некоторое время.

Я бы хотел кратко ответить на ваши проясняющие комментарии.

Вы детально поясняете мнение Баумана об изменениях в социальных вытеснениях, но, мне кажется, я понимаю его. (Возможно, стоит более внимательно прочитать его тексты, чтобы мое понимание изменилось.) Сходное мнение высказывал Ж. Бодрийяр много лет назад: мечта Маркузе о сексуальной революции осуществилась, мы живем после нее, но вопрос в том, стали ли мы более свободны? (Более или менее это соотносится с

мыслью Фуко о том, что «репрессивная гипотеза» больше не работает.) В той мере, в которой я понимаю эту линию размышлений, я не согласен с ней. Прежде всего, я думаю, мы упрощаем фрейдовскую концепцию вытеснения – благодаря Маркузе и другим мы путаем социальный процесс и психодинамический. Некоторые фрейдисты могли бы спросить: стали ли мы более свободны в нашей анальной сексуальности, садистических импульсах или в наших эдипальных желаниях? Или первичное вытеснение все то же и мы говорим лишь о различных дериватах влечений? И если так, можно думать, что разные культуры выбирают различные дериваты для обозначения их как патологических и т. п. и такая социальная таксономия накладывается на первично вытесненные импульсы. Во-вторых, я не уверен, что фрейдовское время было столь викторианским, как мы часто думаем. Например, границы между детской комнатой и спальней родителей, то есть взрослой сексуальностью, были намного более открытыми (из биографических источников мы знаем, например, что в родительской семье Фрейда отношения между сиблингами, детьми и родителями – включая сексуальность, роды, межпоколенческие связи – были порой шокирующе прозрачными). Если мы двинемся в глубь истории, то обнаружим гораздо большее количество сексуальной свободы, чем ожидали, например, в Средневековье (демографическая история многое открыла в этой области). И, как я уже говорил, Фрейд начал с теории соблазнения – то есть, можно сказать, с наших сегодняшних страхов в отношении злоупотреблений. В-третьих, я уверен, что наша культура так же репрессивна, как и другие, но, возможно, в других аспектах. Это различие в качестве и цели вытеснений, а не в количестве. Возможно, мы должны «понизить уровень» нашего наблюдения, как часто говорила Бетти Джозеф. Роберт Столлер писал в статье о Фуко, что худшее место, куда вы можете направиться, чтобы постичь свою сексуальность, – это библиотека. Если мы взглянем на некоторые статистические исследования, например Института Кинси, мы найдем не так много изменений в сексуальном поведении, страхах и торможениях в течение последних десятилетий, как могли бы ожидать. На другом же уровне, идеологическом, наша новая «культура обиды» (страх злоупотреблений и т. п.) создает некий новый викторианский этос (например, гомосексуальная активность становится более приемлемой, но многие формы гетеросексуальной активности, считавшиеся нормальными в прошлом, теперь маркируются как патологические и патогенные). Это в-третьих. Наше особое внимание к теме злоупотреблений, травм и т. д. – не «статистический факт» (о чем и вы, и Бауман упоминаете). У нас не появилось больше злоупотреблений из-за недостатка вытеснений. Скорее мы стали более чувствительны к ним. Это стало результатом роста индивидуализма (или, если хотите, нарциссизма) и исторически нового акцентирования таких чувств, как стыд, обида и т. д. Я думаю, последнее – интересная тема для социологии и истории эмоций. (Я упоминал в связи с этим работы российского историка А. Зорина.)

Я полностью согласен с вашим следующим пунктом, относящимся к взаимодействию индивидуальной/социальной психопатологии. Даже более того, я больше согласен с вашим видением лидера как функции группы, что вы озвучиваете в докладе. (Кстати, я коротко писал о президентской речи Трампа с точки зрения анализа Р. Мани-Керлом пропаганды Гитлера и Геббельса...) Однако в комментариях я фокусировался больше на противопоставлении чисто социологического и психологического/психодинамического объяснений. Я полагаю психодинамику групп важным фактором. Тавистокская модель, о которой вы много пишете, кажется мне релевантной для анализа таких феноменов.

Следующая тема может быть спорной не столько в научном, сколько в политическом смысле. В определенной мере я согласен с вашей идеей о том, что трансформация советской системы в либерально-капиталистическую была слишком болезненной и, возможно, не учитывала защитные и/или оберегающие (контейнирующие) аспекты советской системы. Это привело к регрессивным трансформациям социальных и политических систем в постсоветских странах. Интересно, что, несмотря на поверхностные политические различия – революционные процессы в Украине, неоимпериалистические тенденции в России, жесткий авторитаризм в Беларуси, – на более глубоком уровне мы находим больше сходств. Мы обнаруживаем неопатримонализм в политико-экономической системе, поворот к модернизации или чему-то вроде естественного государства в терминах Д. Норта... На уровне идеологий мы видим ренессанс некоторых наиболее примитивных: национализм, империализм, социальный дарвинизм и т. п. (возможно, здесь можно обнаружить некий социальный закон: если группа утрачивает некую контейнирующую структуру, она создает более примитивную). Я думаю, мы более или менее согласны в этом пункте. Однако дальше я могу размышлять лишь на основе своей жизни в Советском Союзе. ...Трудно описать атмосферу деморализации последних лет советского режима. Он не мог выжить ни в какой форме – скрытая ненависть и депрессия присутствовали повсеместно. СССР разлагался изнутри, а не под воздействием или по плану Запада (хотя такие намерения и могли у кого-то существовать). Когда советская система рухнула, ни я, ни многие люди из весьма разных слоев общества, с которыми я контактировал, не чувствовали ничего, кроме энтузиазма. И потому, когда через десять лет и более стала распространяться версия «катастрофичности» этого распада, я ощущал какую-то дереализацию. Полагаю, были некие страты населения, которые действительно пострадали от этих изменений. Советская номенклатура, например. Жители маленьких городов, где было одно работающее предприятие, переставшее работать. Но для большинства что-то изменилось в восприятии этого исторического момента позднее, и я вижу в этом пример фрейдовского последствия, *apres-coup*. Можно посмотреть на это и как на последствие нарциссического удара, как на фантомные боли утраты империи (о чем британцы знают не понаслышке).

Последняя мысль возвращает меня к вашей идее неолиберализма как нарциссизма. В определенном смысле я согласен с этим. ...Но очень

сложно измерить, что разрушало солидарность и доверие больше – социальный дарвинизм Запада или советский тоталитаризм. Существуют интересные антропологические исследования жизни людей в советских коммунальных квартирах (С. Ушакин) – с их атмосферой недоверия, подозрительности, скрытой борьбой за приватность и собственность. Как я писал в своих комментариях, мы видим сегодня последствия этого способа жизни – в общем пренебрежении общим пространством и трудностью совместного действия (возможного лишь на параноидной основе – против кого-то).

В целом, я думаю, мы живем в трудные, но интересные времена. Весь мир меняется... Никто не знает, что будет дальше. Я очень благодарен за эту дискуссию и надеюсь продолжить ее. И прочитать ваши новые публикации.

Всего наилучшего,

Игорь

13.11.20

Дорогой Игорь,

Я рад, что мы наконец синхронизировали нашу переписку.

Согласен с вашими вторым и третьим замечаниями. Конечно, я никогда не жил при советском коммунизме и полностью признаю, чем он был и почему освобождение от него казалось столь обнадеживающим.

Но я не согласен с вашими соображениями о социальном и историческом контекстах вытеснения. У Геллнера есть интересное наблюдение насчет этого, что Фрейд и психоанализ изменили ситуацию относительно того, о чем можно и нельзя было думать и говорить и что должно было оставаться «тайной».

Разумеется, в XIX веке секс был повсюду и всегда есть (Фрейд указывал в том числе и на это). Но я думаю о том, как скованны, заторможены были наши родители в этих вопросах по сравнению с нами и мы по сравнению с нашими взрослыми детьми: между этими поколениями есть различия. Рок-н-ролл действительно репрезентировал массовое растормаживание.

Думаю, Маркузе был прав, связывая это с переходом от общества, ориентированного на производство (которое требует отсрочки и торможения удовольствия – или человек получает его в пьяном бегстве с шахты или фабрики на выходных), к обществу, ориентированному на потребление, в котором вся экономика зависит от стимуляции желаний, зачастую сексуальным образом. Психоанализ стал ресурсом для стимуляции желаний, например через рекламную индустрию (учитывая роль в ней родственника Фрейда Эдварда Бернейса). Маркузе усматривал сходство между культурой накопления в Советском Союзе и эквивалентной более ранней фазой на Западе, и я считаю это проницательным

наблюдением. Гомосексуальные отношения были незаконными в Британии до 1960-х годов.

Я не слишком высокого мнения о критике этого поворота со стороны Маркузе – его разочарованном видении утопии, которая могла бы состояться, что повлияло на радикальную культуру 1960-х. Позиция Баумана в этом отношении гораздо более реалистичная и уравновешенная, он отмечает колебания между восприятием общества как слишком контролирующего и репрессивного (repressive) – и тревогами, возникающими, когда контроль, как внешний, так и внутренний, пропадает. Проблема состоит в том, что Бауман практически не излагал свои идеи на эту тему, хотя он все же написал хороший обзор исторической работы Норберта Элиаса, который задает для этого более широкий контекст...

Одна из привлекательных сторон литературы XIX века и ее превосходных экранизаций для кино и телевидения – это привлекательность мира, в котором сексуальность присутствует, хоть и сублимированная, контейнированная церемониями и ритуалами, но из-за этого еще более могущественная. Думаю, многое изменилось в этих сферах жизни за более чем 100 лет, и психоанализ был и среди причин этих перемен, и их отражением. Психоанализ позволяет нам исследовать их значение и последствия.

Всего наилучшего,
Майкл

Social changes and transformations of sexuality: discussion

Michael Rustin, I.Y. Romanov
(Translated from English: Z. Babloyan
Scientific editor: I. Romanov)

Michael Rustin – a Professor of Sociology at the University of East London, and a Visiting Professor at the Tavistock Clinic and at the University of Essex. He was Head of Department of Sociology and Dean of the Faculty of Social Sciences over 25 years, until his partial retirement in 2003. Since then his main teaching work has been at the Tavistock and Portman NHS Trust, on postgraduate courses in the field of psychoanalysis. He was a co-founding editor, with Doreen Massey and Stuart Hall, of the journal *Soundings* in 1995. After many years work together on *Soundings*, he co-edited with them *Alternatives to Neoliberalism: the Kilburn Manifesto*, in 2015. His own work has been substantially concerned with the cultural and social applications of psychoanalytic ideas. He is now coordinating a programmatic series *Soundings Futures*, for *Soundings*.

Romanov Igor Yur'evich – a training analyst of Ukrainian Psychoanalytic Society (IPA study-group), psychologist, Ph.D., Associate Professor of J.B. Shadt department of theoretical and practical philosophy of V.N. Karazin Kharkiv National University philosophical faculty. An editor of “Era of countertransference”, an editor of translation of M. Klein, R. Hinshelwood's, J. Steiner's and other books, a Head of Ukrainian Kleinian seminars program, supported by Melanie Klein Trust.

It is a publication of correspondence which is proceeded the discussion at the online conference of the Ukrainian Psychoanalytic Society "Psychic Changes and Social Upheavals" (November 2020). Among the issues – modern transformations of sexuality, crisis of neo-liberalism, new forms of cultural superego. The authors emphasize the different aspects of processes, focusing on problematic phenomena of modern Western and post-Soviet societies. Both use a psychoanalytic methodology in analysis of social processes.
Keywords: sexuality, repression, social defensive systems, neo-liberalism.

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Психоаналитическая психотерапия во времена пандемии коронавируса: реакции пациентов на изоляцию и изменение традиционного психотерапевтического сеттинга

*К.В. Ягнюк, А.К. Баскурян, С.Д. Бимбат,
Г.Ф. Кузьменок, И.В. Чирцова, Е.В. Шмунк*

Ягнюк Константин Владимирович – клинический психолог, психоаналитический индивидуальный и парный психотерапевт, действительный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых и член Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением Общества психоаналитической психотерапии – Европейской федерации психоаналитической психотерапии, действительный член Общества психоаналитических парных и семейных психотерапевтов, преподаватель Института практической психологии и психоанализа, главный редактор Журнала практической психологии и психоанализа, автор книг «Анатомия терапевтической коммуникации. Базовые навыки и техники» (2014) и «Терапевтическая встреча и ключевые навыки в психотерапии. Избранные работы» (2021).

Баскурян Амалия Константиновна – клинический психолог, кандидат биологических наук, психоаналитический индивидуальный психотерапевт, ассоциированный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых и член Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением Общества психоаналитической психотерапии – Европейской федерации психоаналитической психотерапии, преподаватель Института практической психологии и психоанализа (Москва).

Бимбат Светлана Давидовна – психолог, психоаналитический индивидуальный психотерапевт, ассоциированный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых и член Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением Общества психоаналитической психотерапии – Европейской федерации психоаналитической психотерапии, преподаватель Института практической психологии и психоанализа, автор курса «Трансгенерационная передача травмы: психоаналитический взгляд».

Кузьменок Геннадий Федорович – психиатр, кандидат медицинских наук, психоаналитический индивидуальный, парный и семейный психотерапевт, групповой аналитик (COIRAG, EGATIN) и супервизор (IGA, London), действительный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых и председатель Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением Общества психоаналитической психотерапии – Европейской федерации психоаналитической психотерапии, действительный член Общества психоаналитических парных и семейных психотерапевтов, преподаватель обучающих программ по психоаналитической индивидуальной, парной и семейной психотерапии и групповому анализу.

Чирцова Ирина Владимировна – психолог, психоаналитический психотерапевт, ассоциированный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых, участница Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением.

Шмунк Елена Викторовна – психиатр, кандидат медицинских наук, психоаналитический индивидуальный психотерапевт, действительный член Секции индивидуальной психоаналитической психотерапии взрослых и участница Группы психоаналитической психотерапии пациентов с комбинированным лечением Общества психоаналитической психотерапии – Европейской федерации психоаналитической психотерапии, преподаватель Института практической психологии и психоанализа (Москва).

Данная статья посвящена клиническому исследованию реакций пациентов на изоляцию и изменение традиционного сеттинга психоаналитической психотерапии, вызванных распространением вируса COVID-19. Экстраординарные обстоятельства, в которых мы все оказались, потребовали резких и значительных изменений в сеттинге, чтобы психотерапия могла продолжаться. Необходимость перенесения терапевтических сессий из физического пространства кабинета психотерапевта в некий виртуальный кабинет стала вызовом для всех нас – и пациентов, и терапевтов. В статье представлены шесть клинических виньеток, которые иллюстрируют многообразие эмоциональных откликов и бессознательных фантазий пациентов, вызванных этими переменами. Стремительное изменение жизненных обстоятельств и сеттинга терапии привело к актуализации травматического опыта пациентов, появлению интенсивных аффектов и примитивных фантазий и защит, вызванных столкновением с болезненной внешней реальностью и переработанными областями их внутренней реальности. В отдельных случаях это время стало не только переживанием выраженного стресса, но и отправной точкой для неожиданных позитивных перемен в их текущей жизни и терапевтическом процессе.

Ключевые слова: психоаналитическая психотерапия, телетерапия, сеттинг, травма, коронавирус, пандемия, COVID-19.

Введение

Мы все переживаем сейчас исключительные обстоятельства. Эпидемии – то, что, как нам казалось, безвозвратно ушло в прошлое, стало нашим настоящим и будущим. Почти 4 миллиарда человек, или половина населения земного шара, были вынуждены оставаться дома, чтобы предотвратить распространение смертельного вируса COVID-19 (Sandford, 2020). Окружение, внезапно ставшее опасным, страх заражения и потери близких, ограничение свободы передвижения и физической активности на свежем воздухе, утрата социальных контактов и иные тревоги личного и коллективного характера стали очень реальными для каждого из нас. Лидеры государств во всем мире начали принимать беспрецедентные чрезвычайные меры для сдерживания пандемии COVID-19. Социальное дистанцирование, самоизоляция и удаленная работа из дома стали необходимыми мерами сохранения безопасности. Новые реалии потребовали адаптации от всех нас. Единственной возможностью обеспечить непрерывность психотерапевтической помощи для наших пациентов стала терапия по телефону, Skype или Zoom. Эксперт по психоанализу онлайн Джилл Шарфф в связи с этим утверждает: «Если раньше телетерапия считалась нарушением рамки психоаналитического лечения, в сложившихся обстоятельствах она повсеместно стала легитимной и рекомендуемой формой лечения» (Шарфф, 2020).

В данной работе мы хотим исследовать реакции пациентов на изоляцию и последствия изменения традиционного сеттинга психоаналитической психотерапии из-за необходимости перехода на онлайн-формат, а именно вынужденного перенесения терапевтических сессий из физического пространства кабинета психотерапевта в некий виртуальный кабинет, который оба – и терапевт, и пациент – были вынуждены создать в своих домашних условиях. Переход на дистанционный формат поставил перед нашими пациентами сложные вопросы, которые не могли не повлиять на терапевтические отношения. «Терапевт поступил так, чтобы позаботиться обо мне или защитить себя? Терапевт воспринимает меня как опасность или, наоборот, хочет защитить меня, потому что в его глазах я хрупка? Может ли терапевт отступить от извне устанавливаемых мер по самоизоляции, чтобы позаботиться обо мне? Не говорит ли такое поведение терапевта о неприятии меня?» (Anastasia & Goisis, 2020). Такая резкая и столь масштабная перемена привычного уклада клинической практики поставила и перед нами, психоаналитическими психотерапевтами, непростые вопросы, среди которых, в частности, такие: «Стоит ли соглашаться со столь радикальным изменением традиционного сеттинга? Может быть, в данной ситуации необходимо прервать терапевтический процесс и дожидаться, когда его можно будет возобновить в привычном сеттинге?», «Возможно ли продолжать вскрывающую аналитическую работу в онлайн-формате или в данных обстоятельствах остается лишь вариант поддерживающей психотерапии?», «Со всеми ли пациентами переход на онлайн-формат будет оптимальным решением или с какими-то пациентами такие перемены могут приобрести неконтролируемый характер

и принести больше вреда, чем пользы?» Пандемия устроила невероятный эксперимент, поставив перед нами эти вопросы и сделав нас участвующими наблюдателями происходящих изменений. Осмысление этого опыта и его воздействия на наши профессиональные представления является, на наш взгляд, важной задачей ближайшего будущего.

Мы бы хотели представить клинические виньетки, иллюстрирующие различные эмоциональные реакции и бессознательные фантазии пациентов на введение режима самоизоляции и изменение традиционного психотерапевтического сеттинга. На наш взгляд, реакции пациентов отражают их уровень психического функционирования, актуализированные этой переменой травматические переживания прошлого, а также те проблемы терапевтического процесса, которые присутствовали на момент изменения.

О рамке и сеттинге психоаналитической психотерапии

Термины «рамка» и «сеттинг» определяются и используются по-разному, иногда как взаимозаменяемые термины. Согласно Хосе Блехеру (*Bleger, 1967*), рамка состоит из тех непроцессуальных, внешних констант, которые необходимы для развития процесса психотерапии и при наличии которых он может развиваться. Эти константы, которые определяют терапевтическое пространство, складываются из элементов места и времени, стабильного расписания посещений и договоренностей об оплате. Блехер (*Bleger, 1967*) называл «процессом» ту часть материала лечения, которая изучается, анализируется и интерпретируется, и отделял ее от того, что он называл «непроцессом», понимая эту часть как «состоящую из констант, внутри границ которых происходит аналитический процесс».

Стабильность сеттинга является его определяющей характеристикой. «Между тем, – отмечает Горацио Этчегоен, – сеттинг подвержен влияниям, исходящим из социального окружения, в контексте которого протекает аналитическая работа. Сеттинг должен учитывать определенные внешние обстоятельства ради согласованности между сеттингом и социальным окружением, в контекст которого он помещен. Изменения сеттинга в ответ на требования реальности, к которой он в конечном счете и принадлежит, вполне оправданны»¹ (Этчегоен, 2020).

При отсутствии изменений сеттинг остается незаметным, молчащим. Когда по каким-то причинам происходит нарушение сеттинга, он тут же меняет свой статус: «...из фона гештальта он становится фигурой, то есть

¹ Этчегоен в связи с этим ссылается на работу Либермана (*Liberman, 1970–1972, vol. 1*), который определяет *метасеттинг* как социальное окружение, в котором существует сеттинг и которое в той или иной степени оказывает на него влияние. С ним связаны некоторые события и обстоятельства, которые не всегда предусмотрены и детально проговорены при обсуждении аналитического контракта, однако оказывают давление на сеттинг, так что сеттинг должен учитывать их в кратко- или долгосрочной перспективе (Этчегоен, 2020, курсив Этчегоена).

процессом» (*Bleger, 1967*). «Блехер отмечает, что подобно любовным отношениям и уходу за ребенком на сеттинг обращают внимание, только когда он "плачет"» (Этчегоен, 2020).

Роберт Лэнгс (*Langs, 1978*) описывает рамку как психологические границы и согласованные условия, в которых будет проходить терапия. Установление и поддержание надежной рамки «порождает доверие к терапевту и чувство безопасности, способствующее сообщению бессознательных фантазий пациента...» (*Langs, 1978*). Согласно Блехеру (*Bleger, 1960*), рамка обеспечивает константы и ограничения, которые помогают отмежевывать уникальные и иллюзорные реальности анализа от реальности обыденной жизни.

В дополнение к рамке другим измерением сеттинга является установка, состояние сознания и метод работы терапевта. Это включает в себя открытость терапевта и эмоциональную доступность для бессознательных коммуникаций и теоретическую ориентацию терапевта, то есть ту призму, сквозь которую понимается взаимодействие пациента и терапевта. Гарри Голдсмит отмечает: «Способ, которым аналитик управляет сеттингом, является существенной частью его аналитической функции. Пациент воспринимает аналитика и сеттинг единым целым. Аналитик со своей стороны видит отношение пациента к сеттингу как часть его/ее характера и работает, в значительной степени используя и управляя сеттингом, зная, что это – ответ на проявление характера и переноса пациента» (Голдсмит, 2015).

Предоставление терапевтом особого удерживающего окружения (*Winnicott, 1965*) обеспечивает пациента поддержкой и безопасностью, необходимой для осуществления терапевтического процесса. Пациент, как и младенец, начинает полагаться на последовательность и предсказуемость удерживающего окружения, которое обеспечивает защиту и чувство безопасности. Контейнирование (*Bion, 1962*) в дополнение к удерживанию создает еще один аспект сеттинга, внутренний по отношению к терапевту. Это процесс вбирания и переработки внутреннего мира пациента, а затем – придания смысла бессознательному опыту.

Марион Милнер использует аналогию с рамой картины, разграничивающей отдельные реальности. Рама отграничивает иной тип реальности внутри нее от той, что вне ее: но пространственно-временная рамка также отграничивает особый тип реальности психоаналитического сеанса. Именно существование этой рамки делает возможным полное развитие той творческой иллюзии, которую аналитики называют переносом (*Milner, 1955*).

Арнольд Моделл напоминает нам о том, что иллюзия переноса сравнима с иллюзией театра: «В обоих случаях чувства, которые переживаются, "реальны", но эмоциональный опыт происходит внутри обозначенной рамки» (*Modell, 1989*). Моделл утверждает, что «психоаналитический сеттинг очерчивает уровень реальности, отдельный от уровня реальности обыденной жизни». Наряду с этим, согласно Моделлу, «помимо "реальных" элементов сеттинга существует фантазия о том, что аналитический

сеттинг функционирует неким магическим образом, защищая пациента от опасностей окружающей среды» (*Modell, 1968*).

Когда сеттинг нарушается, тем более таким радикальным образом, как это произошло после введения режима изоляции, он выходит на передний план и требует нашего внимания. «По своему опыту мы все знаем, что резкое изменение сеттинга часто влечет за собой появление в материале новых – нередко очень интересных – конфигураций» (Этчегоен, 2020). Лэнгс пишет о том, какие сложные чувства могут быть вызваны изменением рамки. Пациент может чувствовать, что терапевт вторгается в его автономию, контролирует его, соблазняет, враждебен или неуважителен к нему. Чувствуя меньше безопасности и больше недоверия, пациент может удариться в крайность – отрицать влияние изменения. И наоборот, у пациента может возникнуть потребность преувеличивать воздействие произошедшего изменения (*Langs, 1979*).

У пациента может нарушаться ощущение безопасности не только вследствие реального изменения условий, но и потому, что изменение приводит к болезненной реальности раздельности пациента и терапевта, а также к перемене в состоянии сознания терапевта. Изменение рамки может менять восприятие и образ терапевта у пациента. Пациент может ощущать, что больше не находится в кабинете с тем же самым терапевтом.

Понимание разрушительного действия изменения сеттинга становится неотложной терапевтической задачей. Терапевт должен понимать коммуникацию, которая следует за изменением в сеттинге, как реакцию на эту перемену. Отклики пациента могут включать в себя как осознанные и реалистичные восприятия, так и бессознательные восприятия значения произошедшей перемены, а также искаженные фантазии (*Langs, 1978*). Установление заново безопасного терапевтического пространства не может произойти, пока осознаваемые смыслы и бессознательные фантазии пациента не будут поняты и рассмотрены с помощью языка, соответствующего уровню психического функционирования пациента на момент перемены, и как реакция на изменение.

Вместе с тем стоит отметить, что изменение сеттинга имеет не только разрушительный эффект. Изменение сеттинга может предоставить терапевту уникальную возможность доступа к тому, что раньше оставалось незамеченным. Интерпретация этого опыта помогает восстановить пациента и снова зафиксировать рамку. По мнению Моделла, акт интерпретации несет в себе скрытое сообщение о том, что терапевт все еще функционирует и его ум способен мыслить (*Modell, 1988*). Вбирая интерпретацию и работая с ней, пациент, как и раньше, использует пространство, созданное для мышления.

Виньетка 1

Пациенту в данный момент около 40 лет. Он обратился за помощью два года назад и первоначально хотел проходить терапию по Skype, хотя он и живет в одном городе с терапевтом. Сознательным объяснением этого было нежелание тратить время на дорогу. Также влиял неудачный опыт

предшествующих терапий. Он не верил, что терапия будет эффективна, поэтому не хотел тратить на нее много времени. Терапевт предложил ему начать с очных встреч и обсудить эти вопросы.

В ходе первичных интервью терапевт предположил наличие ранее не диагностированного биполярного аффективного расстройства. Это могло влиять на неоправданные ожидания от терапии и прогноз предстоящей работы. В период депрессивной фазы ему казалось, что все происходящее в жизни, включая психотерапию, не имеет смысла. «Все бесполезно, ничего и никто мне не поможет». На вопрос: «Как давно вы испытываете такое отношение к жизни?» он ответил: «Мне кажется, так было всегда». Эпизодически у него возникали суицидальные мысли, но суицидальных попыток он никогда не предпринимал. В маниакальной фазе, наоборот, ему казалось, что у него нет никаких проблем – соответственно, психотерапия ему не нужна: он и сам может со всем справиться.

В ходе первых консультаций он жаловался также на то, что брал много работы, когда находился в «приподнятом настроении». Однако оно сменялось подавленностью, отсутствием сил, из-за чего он не мог выполнить взятых на себя обязательств и терял своих клиентов. Так же обстояли дела и в отношениях с девушками: начиная новые отношения, он был очень вдохновлен, считал, что «нашел свою судьбу», но потом наступал период разочарований с идеями своей виновности. У него не получалось быть в отношениях более трех месяцев.

После обсуждения этих вопросов терапевт порекомендовал ему проконсультироваться у психиатра. Одним из доводов в необходимости обращения к психиатру был тот факт, что один из его дальних родственников покончил жизнь самоубийством.

После консультации у психоаналитически ориентированного психиатра ему было подобрано соответствующее лечение. Затем была достигнута договоренность о сеттинге два раза в неделю в очном формате. Комбинированное лечение, то есть сочетание приема лекарств и психотерапии, стабилизировало его эмоциональное состояние, у него появилось больше сил, чтобы ездить на сессии и доделывать работу, которую он осуществлял на дому.

В истории пациента было много травмирующих событий: он с детства не знал и не видел отца, который ушел от матери, когда узнал, что она беременна. Матери пришлось самостоятельно обеспечивать благосостояние семьи. Когда пациенту было около года, она отвезла его к бабушке, которая проживала в другом городе. Мать забрала его обратно в возрасте примерно четырех лет. Пациент тогда маму не узнал. Для него она была чужой женщиной, лишавшей его любимой бабушки. Этот период своей жизни он плохо помнит. Мама рассказывала, что после переезда он отказывался от еды и не хотел выходить гулять. Это сильно напугало ее.

История его детства влияла на его переживание настоящего. Внезапно изменившаяся из-за пандемии ситуация в стране заставила нас столкнуться с необходимостью изменений. Для обсуждения перехода на онлайн-формат в связи с введением периода изоляции было всего две сессии. Терапевт сомневался, насколько онлайн-формат будет подходящей

формой для данного пациента. При этом было опасение, что прерывание терапии может оказаться для него травмирующим. Пациент очень болезненно воспринял предложение о переходе на дистанционный формат. Вместо этого он предложил прерваться на время введенной изоляции, думая, что «это только на пару недель». Но, когда стало ясно, что это может продлиться значительно дольше, согласился попробовать.

Сессии в Zoom проводились в то же время, что и очные сессии. Первую сессию он пропустил, написав, что не может настроить Zoom. На предложение провести сессию по телефону ответил отказом. Перед второй сессией он предупредил, что выйдет на связь с опозданием на 20 минут, но не вышел. В тот момент терапевт стал думать, что, видимо, в этих условиях не получится продолжать терапию. Но на третью сессию он смог выйти на связь, правда, только на 10 минут. Во время этой сессии, находясь в приподнятом эмоциональном состоянии, сообщил, что в терапии больше не нуждается. Терапевт напомнил ему о правиле четырех сессий в случае желания прервать терапию. На это он ответил, что о терапии онлайн они не договаривались и поэтому свой уход он не считает нарушением договоренностей. Терапевт ответил, что ранее уже бывали ситуации, когда ему хотелось прервать терапию, но раньше получалось это обсуждать. В итоге было принято решение, что какое-то время они ничего не будут менять и попробуют понять, готов ли он к завершению.

Первые сессии в новом формате он был весьма тревожен, контакт с ним был ограничен, у него были мысли, что его «прослушивают». После детального обсуждения изменения формата взаимодействия и его влияния на эмоциональное состояние пациента он немного успокоился и смог приносить сновидения. Сюжеты снов содержали сцены крушения мира, в них он пытался себя спасти, придумывал разные способы, но все было безуспешно. В одном из сновидений у мальчика украли маму, но когда она нашлась, он сомневался, его ли это мама.

В ассоциациях к сновидениям пациент связал их с утратой матери, крушением мира детства и разделением жизни на период, когда он жил с бабушкой, и после, а также с переменой в терапевтических отношениях, где после теплых очных сессий пришлось перейти на онлайн-формат, где он воспринимал терапевта как отстраненного и временами чужого.

Комментарий

Ситуация экстраординарного изменения сеттинга привела к оживлению раннего травматического опыта в терапии. Пациент переживал утрату очных сессий как внезапное лишение. Его ассоциации были связаны с воспоминанием о том, как мама забирала его у бабушки, совершенно не обращая внимания на его чувства.

В терапии это выразилось в сопротивлении переходу на онлайн-формат. Управление сеттингом и сохранение удерживающего окружения терапевтом стало решающим фактором, позволившим воспрепятствовать обрыву терапии. Когда стали понятны бессознательные причины его сопротивления, он смог обсуждать не только свой гнев в связи с изменением

сеттинга, но и чувства, связанные с ранней травмой. Это было важно, поскольку в детстве эти чувства не могли быть названы и выражены.

Еще одним фактором, не позволявшим пациенту осознать и выразить боль утраты, являлась его склонность к отреагированию. От переживаний, связанных с болью и утратой, он защищался гипоманиакальным состоянием, которое неоднократно приводило к обрыву предыдущих терапий. Находясь в приподнятом эмоциональном состоянии, он отрицал происходящее, сообщал, что чувствует себя прекрасно, что запланировал «кучу дел». Благодаря совместному ведению пациента вместе с психиатром эти колебания стали менее интенсивными, что привело к лучшему пониманию себя пациентом.

В данный момент в терапии появляется надежда, что обсуждение и проработка ранней травматичной ситуации, актуализировавшейся в переносе, а также анализ защит и отреагирований позволит улучшить уровень функционирования пациента и осуществить работу горя.

Виньетка 2

Пациентка, 35 лет, в терапии чуть больше года, сессии два раза в неделю. Ее запрос на терапию был связан с тревогой в отношениях с мужчинами.

В ходе работы выяснилось, что пациентка идентифицировалась с некоторыми аспектами своей поглощающей психотичной матери. Она рассказывала, что в детстве настроение матери могло внезапно измениться и привести к яростным оскорблениям и побоям. В своих значимых отношениях она часто копировала поведение матери.

Отца пациентка идеализировала и любила. Он занимал высокую руководящую должность, и всю критику в его адрес пациентка воспринимала как личную обиду и в фантазиях яростно нападала на обидчиков. Вместе с тем она не чувствовала, что отец беспокоится о ней. Он мало бывал дома и безоговорочно верил своей жене в ее жалобах на дочь. Пациентка считала, что отец очень любил мать и всячески ей угождал. В моменты истерик жены «он цепенел и у него стекленели глаза».

На начальном этапе терапии сессии были наполнены снами о войне. Война была повсюду, помощи ни от кого не было, вокруг одни предатели. На слова о том, что ей страшно довериться терапевту, что она считает, что верить никому нельзя, пациентка отреагировала горьким плачем, затем сказала, что хотела бы верить терапевту, но не может.

На следующую сессию был принесен сон о пожилой женщине – хозяйке усадьбы, у которой на огороде есть еда и можно попросить у нее убежище. Но, так как кругом идет война, пациентка не хочет быть обузой для нее.

За время работы доверия к терапевтическому процессу стало больше, отчасти в связи с ремиссией опоясывающего герпеса, произошедшей в ходе лечения. В терапии восхищение мудростью терапевта чередовалось с обвинениями в отсутствии понимания с ее стороны, порой на одной и той же сессии. Пациентка дорожила сессиями и наслаждалась возможностью

живо выражать свои чувства, но вместе с тем она периодически заявляла о желании уйти из терапии. Тем самым она хотела «защитить терапевта от своих нападков, считая себя ужасной и опасной». Так же она поступала с мужчинами.

Необходимость перейти от очной терапии к сессиям по Skype внешне была воспринята как досадное недоразумение на фоне полного отрицания опасности коронавируса. На онлайн-сессиях пациентка неожиданно стала надевать очки и пристально вглядываться в видеоизображение терапевта. Лицо на весь экран с большими от линз глазами вызвало у терапевта ощущение засасывания. В эти моменты терапевту вспоминалась сказка, где волк переоделся в бабушку и надел ее очки.

Спустя пару сессий пациентка рассказала сновидение о розовых облаках, похожих на бисквиты, которые выпекала ее мать. Во сне облака обволакивают офис терапевта, и все черты дома теряются из виду. Ассоциации привели к воспоминанию о маминой плохой стряпне. Ее розовый бисквит был слишком приторным. «Во рту получалась липкая каша, ее трудно было глотать».

Терапевт предположила: «Терапия в Skype похожа на стряпню вашей матери, я кормлю вас плохой едой. Вы вынуждены довольствоваться недобоваримым виртуальным общением, чтобы не умереть с голоду».

На эту интерпретацию сна пациентка ответила воспоминаниями о детстве: «Мать требовала, чтобы из школы я бежала домой, а для меня как глоток воздуха были походы в лес с друзьями. Для меня не было ничего вкуснее, чем печеная картошка и поджаренный на костре хлеб».

На следующей сессии после рассказа вышеприведенного сновидения пациентка разными способами уговаривала терапевта встретиться хотя бы один раз в кабинете, убеждая в своей неуязвимости перед вирусом.

В этот период также произошел рецидив герпеса. На сессиях пациентка постоянно говорила о желании спать. Несмотря на это, терапевт прилагала усилия к установлению связей между внешней реальностью (*ограничение в свободе передвижения, невозможность быть в живом контакте с терапевтом*) с чувствами тревоги, беспомощности и ярости по поводу «вероломных изменений» и внутренним желанием оцепенеть, сделать глаза «стеклянными» (*ношение очков*).

Постепенно пациентка стала, как она выразилась, «механическиживать». Она поставила балетный станок на балконе и под классическую музыку в наушниках начала монотонно делать физические упражнения.

Через месяц работы по Skype пациентке приснилось сновидение о долгожданной встрече с терапевтом. Встреча происходила на последнем этаже шикарного небоскреба. Пациентка стремительно взлетала на лифте вверх, уже не испытывая страха подъема. Внутри офиса терапевт и пациентка, красивые и богато одетые, радовались встрече друг с другом.

Комментарий

Воздействие пандемии на повседневную жизнь и терапевтический сеттинг стало для данной пациентки большим испытанием. То доверие, которое терапевту удалось завоевать на начальном этапе психотерапии,

сильно пошатнулось после тех резких перемен в сеттинге, которые пришлось установить. Переход на онлайн-формат был воспринят пациенткой как дистанцирование и отчуждение со стороны терапевта. Потеря привычных сенсорных параметров в восприятии терапевта в ее кабинете вызвала интенсивную тревогу. Внутренний материнский объект стал более явно проявляться в ее эмоциональной жизни в качестве преследующего объекта, угрожая ощущению самоконтроля пациентки. Желание слиться с терапевтом, стирая все преграды (что переживалось терапевтом как атака на связь), с одной стороны, вызвало у пациентки ужас, а с другой – триумф поглощения.

Исследуя сновидения, можно видеть, какие бессознательные фантазии и желания возникают у пациентки в результате болезненного столкновения с реальными ограничениями терапевта. В первом сновидении розовые облака, ассоциирующиеся у пациентки с липким, приторным бисквитом, которым мать потчевала домочадцев, полностью обволокли здание, в котором находится кабинет терапевта. Произошел как будто захват поглощающим материнским объектом того места и пространства, в котором ранее проходили терапевтические сессии. Когда пациентке не удалось убедить терапевта хотя бы раз встретиться вживую в кабинете и разыграть бессознательную фантазию о неуязвимости терапевтической пары, у нее вернулись симптомы опоясывающего герпеса.

Пробуждение травматического детского опыта, переживания пренебрежения ее потребностями и эмоционального отчуждения также проявились в ощущении наступающего омертвения в переносе и контрпереносе. В сновидении о радостной встрече с терапевтом на последнем этаже небоскреба можно увидеть стремление изолировать смертоносные импульсы посредством таких защит, как отрицание, идеализация и всемогущий контроль.

Виньетка 3

В феврале 2019 года я сообщила пациентам о своем переезде в другой город. У них была возможность завершить терапию в течение года или продолжить в комбинированном варианте, сочетающем сессии в онлайн-формате и очные встречи, с сохранением остальных договоренностей о проведении психотерапии. Многие пациенты отреагировали на переезд и изменение сеттинга с огромной тревогой и злостью. Они сообщали о страхе неопределенности; сомневались, «можно ли будет жить на дистанции»; говорили, что я забираю у них кабинет, который стал «родным местом их бед и радости»; высказывали желание завершить терапию до моего переезда; размышляли о возможности перейти к другому терапевту; сожалели, что очная работа заканчивается, вместе с этим завершается развитие в реальных условиях. Выражали недовольство, что я не хочу дать столько времени, сколько нужно им для завершения терапии.

Март 2020 года – это время перехода в онлайн в период объявленного карантина в стране. Я обратила внимание на то, как отличается реакция пациентов на озвученный заранее переход на онлайн-формат в условиях

переезда терапевта и на вынужденный переход к сессиям по Zoom или Skype из-за введения режима самоизоляции, как обрушиваются основы терапевтических отношений, появляются разные реакции и смыслы. На примере истории одного пациента хочу поделиться размышлениями о разнице его реакций на сообщение о переезде и на резкий переход на онлайн-формат из-за эпидемии коронавируса.

Данный пациент находился в терапии несколько лет. После объявленного переезда он размышлял, завершить или продолжить терапию в онлайн-формате. При этом он говорил, как завидует мне и ревнует меня, говорил, что жизнь у меня будет интереснее, пациенты будут состоятельнее, был переполнен фантазиями и о собственном переезде. Он злился, что я не дала ему возможности самому решать, когда завершить терапию. Сожалел, что будет лишен своей привычки собираться на терапию, идти пешком по улицам, где они гуляли за ручку с мамой в раннем детстве, приходить в «родной» кабинет.

На момент обращения за помощью он сообщил, что переполнен страхами, практически не спит, ему наплевать на людей, что он их ненавидит. Живет он только тем, что ходит на ненавистную работу, с которой давно хочет, но не может расстаться. О себе он говорил: «Я ужасный, я разрушитель, у меня как будто нет чего-то живого внутри». Отношения с родителями были переполнены ненавистью и выражались словами: «Зачем они меня родили? Они никогда не интересовались моей жизнью, мать была всегда в себе». Он отрицал отношения внутри родительской пары, говорил о том, что мать и отец ненавидели друг друга. Почти сразу он рассказал об абьюзе, который имел место в его жизни, но он относился к этому событию просто как к жизненному факту. В терапии он долго отрицал ужас, страх и стыд, связанные с произошедшим событием. Выражал ярость, обесценивал, отвергал терапию, но все же надеялся получить помощь. Когда его ужас и страх были нестерпимыми, у него возникало желание сбежать из терапии. Я слушала его и порой думала о его жизни как о фильме ужасов, который он мне показывает, не осознавая, как ему самому страшно и как все извращено. Он вываливал на меня всю «грязь», погружал в хаос и наблюдал, выдержу ли я его. Все годы нашего общения я сомневалась, смогу ли я ему помочь, но было сочувствие и понимание его страданий. Только в последний год, когда мы стали говорить о завершении терапии, что-то изменилось. Он стал меньше атаковать, говорил, как ему интересно. Раньше он так не думал.

В середине марта 2020 года на очной встрече он выразил желание завершить терапию к концу апреля, за полтора месяца до даты окончания, и я с ним согласилась. Последняя наша очная встреча была в конце марта, через день был объявлен карантин. У меня не было возможности обсудить это с ним, и я написала, что мы вынуждены в данных условиях перейти в онлайн. В условленное время он позвонил и начал сессию в типичной для наших ранних отношений манере и сообщил, что у нас сегодня последняя встреча. У меня возникло ощущение, что он вновь «вышел на тропу войны», что он главный и теперь только он решает, кто я, «противник» или «сторонник». Я интерпретировала ему, что тяжело переживать

окончание терапии в условиях онлайн-связи в период пандемии, что он хочет избавиться от чувства потери, убегает от переживания утраты, ему невыносимо испытывать эти тяжелые чувства. Мы говорили, что карантин – это шок, серьезная травма, это вторжение в жизнь, что все пошатнулось и его пугает неизвестность. Его последняя фраза: «Я соглашусь, что я чего-то не понимаю, избегаю, но я думаю, что это окончание или обрыв, считайте как угодно. Я так решил, мне все равно. Я хочу вам сказать большое спасибо. Прощайте». Когда я вышла из состояния растерянности, то сказала: «Хорошо. Желаю всего наилучшего». Я была рассержена, что не так попрощалась с ним, что невозможно было попрощаться вживую. Я не ожидала, что пациент может отказаться от терапии, так как у нас с ним уже был период онлайн-работы, когда я временно уезжала в другой город. Это давало мне беспочвенную, как оказалось, надежду на то, что сессии онлайн в период карантина пройдут примерно так же.

Комментарий

На примере истории данного пациента мы видим огромную разницу в реакциях пациента на сообщение о переезде терапевта в другой город и на внезапный, вынужденный переход на онлайн-формат из-за введения режима самоизоляции. В первом случае пациент имел выбор: уйти или остаться. Он смог принять эту болезненную реальность, предстоящую потерю, расставание с терапевтом. Поскольку это было преждевременное окончание не по его воле, он почувствовал себя брошенным, однако связь с терапевтом и терапевтическое пространство были сохранены: он мог злиться, сожалеть, выражать обиду и зависть. Эти чувства выражались словами, их можно было контейнировать.

Его реакция на внезапный переход в онлайн-формат из-за эпидемии коронавируса была иной, очень острой, как будто внезапно разрушилась основа его жизни и терапии. Это была реакция на болезненную реальность раздельности с терапевтом и потерю безопасности. Вероятно, он ощутил изменение сеттинга терапевтических отношений как повторение его травмы. Невозможность завершить терапию так, как решил он, расставание без личного контакта пациент, по всей видимости, переживал как унижение и катастрофу. Граница между реальностью отношений переноса и реальностью травмы абьюза растворилась. Терапевт перестал быть для него реальным, сопереживающим объектом и стал несущим опасность, вторгающимся и преследующим. Пациенту остался доступным только язык действия, то есть отыгрывание его аффектов. Чтобы не ощущать себя жертвой и избежать потери и краха, он нападает, шокирует, пробуждает в терапевте боль, вину и стыд. В его субъективной реальности родители не дали ему любви и не защитили от насилия, а терапевт не смогла уберечь от вторжения пандемии.

Виньетка 4

Пациент, 40 лет. На психотерапию ходит два раза в неделю в течение пяти лет. За помощью он обратился в связи со сложными взаимоотношениями

со старшей сестрой и ее сыном-подростком, надеялся как-то изменить свою жизнь. В семейной истории пациента есть истории о пострадавших родственниках во время репрессий 1937 года.

У него низкая самооценка, высокая тревожность, спутанная идентичность, время от времени возникают переживания эмоционального хаоса и страха преследования. Для него было труднопереносимо любое изменение в сеттинге. Я, его психотерапевт, являюсь для него в каком-то смысле частью сеттинга, и любое изменение во мне его очень пугает. Однажды, когда я изменила прическу и стиль одежды, то у пациента в ответ на это была интенсивная эмоциональная реакция, которую, однако, он выражал лишь косвенно. Всю сессию он говорил только о своих страхах, вспоминая разные трагические ситуации, произошедшие с близкими ему людьми в результате каких-то внешних событий.

Эпидемия коронавируса и режим самоизоляции активизировали у пациента тревоги, страх преследования и чувство беспомощности. Все сессии, предшествовавшие введению режима самоизоляции, были пронизаны его рассказами о том, что он услышал или увидел в СМИ и что обо всем этом говорили его знакомые. Во всех его рассказах были темы надвигающейся катастрофы («прежний привычный мир рухнул, на что опираться?») и неопределенности («выживем или погибнем?»).

Изменение рамки нашей работы вызвало у пациента очень большое беспокойство. Он сказал, что мой кабинет – это единственное безопасное для него место, что только здесь он может говорить обо всем, не боясь, что кто-то его подслушает или неожиданно ворвется. И что сейчас он особенно явственно осознал, что постоянно чувствует себя в опасности, ведь даже дома у него всегда есть ощущение, что в любой момент его уединение в своей комнате может быть бесцеремонно нарушено кем-то из домочадцев. Больше всего его угнетало то, что его старшая сестра постоянно подслушивает телефонные разговоры своего сына, а потом пересказывает их ему, несмотря на его протесты что-то узнавать из личной жизни племянника. Поэтому опасение, что теперь сестра будет подслушивать уже его разговоры со мной, вызывало у него сомнение в возможности продолжения психотерапии.

Его сомнения я интерпретировала следующим образом: «Возможно, вам кажется, что не только ваша сестра сможет теперь подслушивать ваши телефонные разговоры за дверью вашей комнаты, но и я теперь, как ваши домочадцы, ворвусь к вам в комнату через экран вашего компьютера». Пациент удивленно посмотрел на меня и сказал, что так непривычно и страшно увидеть мое лицо на мониторе компьютера, что это вызывает у него смешанные чувства, и что действительно он не хочет, чтобы я увидела его комнату, и что для него это будет чем-то похожим на вторжение в его жизнь. На это я ответила, что и он как бы вторгается в мое личное пространство и у него теперь как будто бы появится возможность узнать что-то обо мне, чего он не мог узнать в кабинете. Он засмеялся и сказал, что действительно ему одновременно и очень любопытно посмотреть на то, как я живу, и в то же время это вызывает у него чувство какой-то жути. «Возможно, вам очень страшно оказаться слишком близко от меня, как

будто бы между нами не останется тогда безопасного пространства кабинета», – ответила я на его слова. Пациент помолчал, а потом сказал, что сейчас для него страх остаться без поддержки психотерапевта в такое опасное время гораздо сильнее, чем ощущение отсутствия безопасности в своей комнате.

После этих слов пациента мы перешли к детальному обсуждению возможности организации безопасного пространства у него в комнате: где и в каком месте ему лучше сидеть, как лучше использовать «звуковую штору» (включать негромко музыку и какую музыку). Такая конкретизация позволила ему представить, как все будет происходить; он немного успокоился и сказал: «Давайте попробуем».

Начало первой онлайн-сессии было посвящено обсуждению всех его тревог, связанных с изменением сеттинга. Я спросила пациента о том, как он ощущает себя в данный момент, не отвлекает ли его музыка, несмотря на то что он в наушниках, и не боится ли он того, что старшая сестра, возможно, стоит за дверью или что племянник сейчас может ворваться к нему в комнату. Только после такого буквального обсуждения его страхов преследования и вторжения я вновь вернулась к символизации его страхов вторжения в личное пространство в контексте его внутреннего психического процесса.

Постепенно, через несколько сессий, к пациенту стало приходить ощущение большей безопасности пространства онлайн-сессий, он даже убрал «звуковую штору». Но теперь ощущение опасности сместилось у него на страх заболеть или заразить родных: «Я все время нахожусь в тревоге, в страхе – ведь любое мое неосторожное действие может привести к тому, что я принесу вирус в дом, и тогда могут пострадать моя сестра или племянник». С одной стороны, в этих словах пациента была отражена эпидемиологическая реальность, но, с другой стороны, он тем самым говорил о своих агрессивных чувствах к сестре и племяннику, смещенных на новый непонятный вирус.

Внешне все выглядело похожим на страх того, что из-за какого-то своего «неосторожного действия» он невольно может стать причиной несчастья для родственников. Но именно эти его слова, «неосторожные действия» и «пострадать», натолкнули меня на мысль о том, что в связи с изменением сеттинга и эпидемией в психике пациента актуализировалось что-то из его трагической семейной истории, что именно это сейчас вышло на авансцену его бессознательного.

Я вспомнила, с каким гневом он несколько лет назад на одной из сессий рассказывал про «неосторожные действия» и слова деда, из-за которых тот был арестован в 1937 году и потом расстрелян. Тогда его жена (бабушка пациента) и пятимесячный сын (его отец) очень сильно «пострадали». Их как родственников «врага народа» отправили в лагерь жен изменников Родины. И вот теперь пациент, сам того не осознавая, испугался повторения каких-то своих «неосторожных действий», которые могут нанести вред сестре и племяннику (матери и сыну).

У меня возникло впечатление, что в этот момент «склеились» чувства самого пациента и его детские воспоминания тех тягостных чувств, с

которыми отец и бабушка в его детстве рассказывали ему про их пребывание в лагере и о своих страданиях. Очевидно, что ни бабушка, ни отец так и не смогли примириться с их горестным положением репрессированных, что боль и отчаяние, которые так и остались у них эмоционально непереработанными, были вложены ими в психику маленького ребенка.

Поэтому я решила начать с интерпретации именно этих склеившихся «своих» и «не своих» чувств. Я сказала пациенту: «У меня такое ощущение, что для вас время как будто бы схлопнулось и что сейчас не 2020 год, а 1937-й. И что как будто бы от любого вашего неосторожного слова или действия могут пострадать ваши родные, так же как пострадали ваша бабушка и ваш отец, в одночасье ставшие женой и сыном "врага народа" после ареста вашего деда». Пациент помолчал, а потом сказал: «Действительно, по ощущению очень похоже, хотя это ведь совершенно разные ситуации».

Было важно, что он увидел не только внешнее сходство этих различных событий, но и ощутил какую-то привнесенность в его внутренний мир чужих и горестных переживаний, ставших для него привычными и как будто своими. Эти чужие для него горестные переживания как будто «склеивались» с его страхами.

Чтобы помочь ему глубже увидеть эту «склеенность», я задала вопрос: «Возможно, есть еще что-то, происходящее с вами сейчас, что как будто не из сегодняшнего времени? Возможно, еще чем-то нынешняя ситуация похожа на что-то очень трагическое, пережитое вами или вашими родственниками?» В ответ на это пациент сказал, что накануне он весь день не мог справиться с паникой в связи с тем, что долго не приходил письменный приказ о его переходе на дистанционную работу: «Меня накрывал ужас, что мне потом предъявят обвинение в том, что самовольно остался дома. Что мне ничего не удастся им доказать и меня "без суда и следствия" уволят по статье. Я сейчас вспомнил, что у другого моего деда тоже была ситуация, когда его чуть не посадили. Это было перед самой войной, его отпустили пораньше с работы в больницу, но письменно это не было зафиксировано. В это время пришел какой-то начальник, и выяснилось, что деда не было на работе. И его чуть не посадили за приписанный ему саботаж работы. Дед тогда чудом избежал ареста. И я сейчас вижу, что история репрессированного деда и другого деда, чудом избежавшего ареста, и мой страх про отсутствие письменного приказа с работы у меня в голове как-то склеились в одну историю. Но ведь тогда было другое время, время репрессий, и любое дисциплинарное нарушение тогда жестоко наказывалось, вплоть до ареста или расстрела. А сейчас просто началась эпидемия, от которой пока нет лекарств и вакцины. Я сейчас сказал вам это, и на душе стало даже как-то легче и спокойнее. И даже такое ощущение, что что-то как будто бы даже отделилось от меня».

Благодаря такому разделению «своих» и «не своих» чувств уже на следующей сессии стало возможным обсуждение с пациентом его собственного страха, за которым скрывалось много обиды и негодования, а также беспомощности и желания внешней защиты. Чтобы дать возможность ему ближе соприкоснуться с этими чувствами, я перешла к интерпретации

его негативного переноса на меня: «Возможно, вам хочется применить ко мне репрессивные меры и предъявить мне обвинение в том, что я как будто бы самовольно осталась дома. Возможно, поэтому вы уже несколько раз не оплачивали вторую сессию на неделе, ссылаясь потом на свою забывчивость». Пациент ответил, что он действительно сердится на карантин, на психотерапию по Skype, потому что ему не хватает очных сессий. Но самое главное – это то, что ему не хватает того времени, которое у него было после сессии, ведь в это время он обычно, идя к метро, еще размышлял о том, что было на сессии, вспоминал мои слова, мои интонации. А теперь он остается в своей комнате и злится на меня, на внешние обстоятельства и эпидемию. И в этих словах пациента отчетливо проявилась его потребность в некотором переходном пространстве между психотерапией и его реальной жизнью, ведь в формате онлайн-сессий у него такого пространства нет.

Для меня также было очевидно, что под этой злостью на отсутствие переходного пространства у пациента глубоко запрятаны другие чувства – беспомощности и потерянности, желание «получать» тепло и защиту от меня бесплатно, как в детстве от родителей. Благодаря этому он наконец стал говорить о своих позитивных чувствах к сестре и племяннику, о причинах, почему он до сих пор живет с ними вместе в родительской квартире.

Комментарий

Необходимость сосуществования с вирусом заставила каждого человека испытать продолжительную и достаточно массивную фрустрацию своих потребностей. «Нам всем пришлось в той или иной степени столкнуться с болезненными, жесткими аспектами реальности... Каждый был вынужден столкнуться с риском стать не только жертвой заразы, но и стать ее возможным источником, "распространителем чумы"» (*Anastasia & Goisis, 2020*). Призрак потенциального заражения столкнул многих наших пациентов с самыми темными, примитивными, непереработанными областями их внутренней реальности. В данном случае мы видим, как пандемия коронавируса, несущая с собой угрозу жизни, лишение привычного уклада жизни, свободы передвижения и социальных контактов, а также многие другие аспекты иной реальности, вызвала усиление паранойяльных страхов и пробудила переживания межпоколенческой травмы. Мы видим, как призраки семейного прошлого прорываются в реальность жизни и терапевтических отношений во времена пандемии коронавируса. Интерпретации терапевта нацелены на то, чтобы помочь осознать действие межпоколенческой передачи травмы и интеграцию фрагментированного опыта. Как свидетельствует клинический опыт, «выделение того, что было передано, позволяет восстановить историю, принадлежащую прошлому, и, как следствие, дает больше свободы субъекту в формировании своей индивидуальности. В то же время вписывание травмы, пусть даже не своей, в субъективный мир конфликтов и фантазий позволяет интегрировать этот опыт и превратить его в структурирующий вместо деструктивного» (Тарабрина, Майн, 2013).

Виньетка 5

Пациентка 23 лет обратилась за психотерапевтической помощью год назад в состоянии подавленности и тревоги. В этот момент она уже наблюдалась у психиатра и принимала антидепрессанты. В течение года мы работали два раза в неделю. Терапию оплачивали родители. Я помню, как на первой встрече меня поразили и даже встревожили ее бледное, практически лишенное мимики лицо, монотонная речь, неподвижное тело, как будто она была безжизненной. Она выглядела как подросток, а не как молодая женщина. Между тем в своей жизни она переживала серьезный кризис идентичности. Будучи студенткой вуза, она стала остро осознавать, что пошла учиться той же профессии, которую имела мать и которая была ей самой неинтересна. Молодая женщина мечтала стать флористом. Родители были в панике и настаивали на окончании вуза. К моменту прихода в терапию у пациентки было много несданных долгов по учебе, оформлять академический отпуск она категорически отказывалась. Ее протест, с одной стороны, выглядел пассивным, но вместе с тем в итоге она оставила нелюбимый вуз, закончила курсы флористики и устроилась на работу. С этих пор родители отказались давать ей деньги на терапию, и она стала оплачивать ее самостоятельно. Стоит отметить, что мать в этом вопросе была категорична, отец же старался помогать своей дочери материально, но втайне от матери. Благодаря этой помощи пациентка смогла пройти курсы по веб-дизайну. Как будто она должна была скрывать от матери свои истинные желания и интересы и вести двойную жизнь.

Большую часть времени она была погружена в свой фантазийный мир. Подростком она стала участницей интернет-сообщества, в котором люди придумывали истории и разыгрывали их онлайн. Главными героями ее фантазий были волки и драконы. Она говорила, что «стая волков – это ее семья». Иногда она фантазировала о том, что она ведьма льда и холода Айси, противница фей Винкс. Пациентка ни с кем не дружила в реальности, только онлайн. Она пыталась наладить дружеское общение в вузе, но ссорилась со сверстницами и не понимала почему. У нее никогда не было отношений с противоположным полом, хотя ей и был симпатичен герой сериала «Игра престолов» Джон Сноу. Большую часть времени она спала. Она не курила, не употребляла алкоголь и наркотики. Я думала о том, что ее внутренний, богатый фантазиями мир помогал ей преодолевать атмосферу неприятия и критики со стороны матери. В контрпереносе я постоянно чувствовала, что теряю ход ее мыслей, как будто блуждаю в тумане. Порой я испытывала злость и отчаяние от невозможности понять ее. Тогда я начинала «играть» с ней, просила описать, с кем из героев своих грез она идентифицировала себя, меня, какие чувства испытывала. Мир фантазий был для нее миром, в котором она «пряталась от реальности», изолировалась, но это был еще и мир, который позволял ей выживать. Она как будто параллельно жила в двух мирах: в одном она жила жизнью своих героев, в другом училась, работала и мечтала о новой профессии.

Введение режима самоизоляции столкнуло ее с необходимостью целыми днями находиться в кругу семьи в небольшой квартире, в комнате, которую она делила со своим 17-летним братом. Казалось, что по большому счету в жизни пациентки мало что изменилось. Она и раньше была «изолирована» от общества, общалась с немногочисленными друзьями в социальных сетях. Однако вынужденная «изоляция» стала для нее качественно другой «изоляцией». Переход в онлайн-формат потребовал от нее реальных действий для того, чтобы организовать себе пространство и время для сессий. Ей пришлось вести реальные переговоры с членами семьи и искать компромисс. Это было непросто. С переходом на онлайн-формат атмосфера и содержание сессий поменялись: туманные и запутанные блуждания в мире волков, принцесс, фей, драконов трансформировались в описания попыток построить отношения с матерью, отцом и братом. Она ссорилась с родными, испытывала гнев за то, что мать критиковала ее и не останавливала язвительные выпады брата в ее сторону, плакала. Одновременно она винила себя за это. Я интерпретировала, что пациентка сердилась, что не могла приехать в мой кабинет и ей нужно было «выстраивать» свою часть отношений и нашего кабинета самостоятельно. Эта интерпретация была ею принята. Пациентка смогла договориться с братом о том, что он будет выходить из комнаты на время сессии и вместе с родителями смотреть телевизор или слушать музыку, создавая звуковую завесу. Вскоре у пациентки возникла идея о том, что необходимо сделать ремонт в комнате, которую она делила с братом, построить перегородку. Как будто я стала для нее надежным объектом, опираясь на который она могла смелее обдумывать свои желания и вступать в переговоры. Одновременно с этим пациентка тревожилась и от состояний «ясного мышления» регрессировала к состояниям запутанности и непонимания. Приведу в качестве примера отрывок одной из сессий, произошедшей спустя месяц после перехода на онлайн-терапию.

П: Я в растерянности, я путаюсь в терапии. (Пауза.) Мне иногда хочется, чтобы вы сказали, что мне делать, задали какой-то вопрос... Когда я пришла в терапию, я думала, что депрессия пройдет и все будет классно! Я буду уверенной в себе, буду знать, что мне нужно. А все не так. Я ни фига не понимаю, злюсь, в голове пустота. У меня впечатление, что я мешаю себе. Обычно в таких ситуациях мне хочется куда-то уйти, подальше от всех.

Т: Видимо, сейчас вы чувствуете, что вы не та, что прежде, вы молодая женщина на пороге жизни, перед вами встает много вопросов, и вам тревожно.

П: Я сейчас вспомнила произведение Стивена Кинга «Побег из Шоушенка». Там был дедушка, который всю жизнь провел в тюрьме, а когда его выпустили, он покончил жизнь самоубийством (в этом месте ее тон изменился и стал решительным). Да! Теперь у меня другие проблемы! Что важнее: быть хорошей или сохранить себя? Все такое многогранное, я не могу выбрать что-то одно... Блин! Не могу вытащить эту мысль. Я хочу свою комнату, пространство, хочу зарабатывать деньги, хочу реализовываться. Я хочу разобраться с веб-дизайном, но я боюсь учиться.

Я боюсь даже смотреть обучающие ролики. Мне нужно просто посмотреть, как другие люди работают, а мне это тяжело сделать. Очень сильный страх и ощущение, что это не я.

Я испытывала удивление и некоторые сомнения относительно ее изменений. Появление активной позиции в жизни представлялось мне слишком быстрым. Одновременно я искренне сопереживала ей. Пока она все еще фантазировала о своем отделении от семьи, проживая в семье, то есть без реального физического отделения от родителей. У нее возникали мысли о том, чтобы снять квартиру, содержать себя самостоятельно, но пока они очень пугали ее.

Комментарий

Для обоих участников терапевтического процесса – и терапевта, и пациента – период после вынужденного перехода на онлайн-формат стал непростым испытанием. В некоторых случаях это время стало не только переживанием выраженного стресса, но и отправной точкой для неожиданных перемен. Именно так, на наш взгляд, произошло с этой пациенткой. Те изменения, которые принесла с собой пандемия коронавируса, буквально «заставили» эту пациентку посмотреть в глаза реальности, от которой раньше она уходила в мир грез и фантазий.

С переходом на онлайн-терапию стал разворачиваться многоуровневый процесс изменений во внешнем и внутреннем мире пациентки. На одном уровне она организовывала свою часть терапевтического кабинета, то есть сеттинга терапии, который раньше целиком для нее обеспечивал терапевт. На другом уровне она стала пытаться по-новому, возможно, более активно и решительно выстраивать отношения во внешнем мире, не только со своей семьей, но и со своей подругой, с которой она впервые встретила лицом к лицу, хотя до этого они дружили только в социальных сетях. Как будто вынужденная изоляция стала для нее поворотным моментом для преодоления ее привычной самоизоляции. Формально она нарушала запрет на встречи с людьми в условиях вирусной инфекции. Возможно, протест против ограничений, налагаемых органами власти, был ее протестом против власти родителей. Одновременно с этим в терапии она стала говорить о своем желании изменить сеттинг и перейти на один раз в неделю, чтобы иметь больше пространства для себя. На третьем уровне, похоже, начался ремонт и перестройка в ее внутреннем мире, в недифференцированной атмосфере ее внутреннего дома, стали образовываться «перегородки», появляться очертания отдельных людей. Теперь, когда мы могли видеть друг друга лишь в пространстве виртуального терапевтического кабинета, остро обнаружилась раздельность между пациенткой и терапевтом.

Виньетка 6

Пациент, 28 лет. Терапию проходит один раз в неделю в течение двух лет. На психотерапию пришел в связи с тем, что не мог справиться с чувствами злости и обиды на женщину, которая его бросила. Он считал, что

разрыв произошел просто оттого, что он неправильно себя вел, и ему хотелось, чтобы терапевт «научил» правильному поведению с женщинами.

Его родители развелись, когда ему было три года. Вскоре после развода отец умер. До шести лет он много времени проводил с бабушкой (матерью отца). Но после замужества матери его общение с бабушкой прекратилось. Его детские воспоминания были очень скудными и ограничивались только биографическими данными. В данный момент пациент живет с матерью, отчимом и двумя младшими сестрами. О матери говорит с презрением, считает ее неудачницей. Пациент очень гордится тем, что всегда сам добивается того, чего хочет: сам поступил в престижный вуз, сам смог устроиться на хорошую должность в иностранную компанию.

С одной стороны, он производил впечатление высокомерного молодого человека, а с другой стороны – маленького и недолюбленного ребенка. И это двойственное впечатление у меня вызывало противоречивые чувства к нему: чувства отторжения и одновременно жалости и желания поддержать, обогреть теплым словом.

В работе с ним всегда было очень сложно переходить в символическое пространство: он все время был готов говорить только о бросившей его женщине и обсуждать, как ее вернуть или как ее забыть. Мои генетические интерпретации, в которых я пыталась связать его сегодняшнее чувство отверженности с его детским безутешным горем после развода родителей, пациент воспринимал лишь умозрительно. Казалось, что он боялся соприкоснуться со своей детской болью и поэтому активно отвергал связь между прошлым и настоящим. В ответ он задавал один и тот же риторический вопрос: «Что вы посоветуете мне прочитать или о чем подумать к следующей сессии, чтобы психотерапия была успешной?» Он все время ждал от меня конкретной и буквальной помощи в виде советов и наставлений. В этом ощущалось отчуждение и обесценивание того теплого и душевного эмоционального потока между нами, который иногда возникал в пространстве сессий. Мои интерпретации переноса он как будто пропускал мимо ушей. Привычную для него отчужденность в отношениях со своей матерью он воспроизводил и в наших с ним взаимоотношениях.

Формат онлайн-терапии пациент воспринял спокойно, сказав, что и на работе у них со следующей недели тоже будет удаленный режим работы, чему он очень рад, так как наконец-то сбылась его мечта о том, чтобы не сидеть в офисе весь рабочий день.

На первой же онлайн-сессии он поразил меня тем, что был оживлен больше обычного. И на мой вопрос о том, как он себя ощущает в новом формате, он ответил: «Замечательно! Я на время карантина переехал в бабушкину квартиру, потому что бабушка теперь живет весь год на даче. Дома спокойно работать невозможно, я созвонился с бабушкой, и она разрешила на время карантина пожить у нее в квартире. И вот я вновь, как в детстве, в бабушкиной квартире, с которой связано столько теплых воспоминаний».

Почти все содержание последующих сессий было наполнено размышлениями пациента о новых для него возможностях удаленной работы, об

открывающихся в связи с этим перспективах в его жизни. Тема обиды и злости на бросившую его женщину, казалось, ушла в прошлое вместе с изменением формата всей его жизни.

В конце одной из сессий я вернулась к теме временного изменения формата нашей с ним работы. Пациент радостно ответил, что такой формат ему нравится больше, что он чувствует себя свободнее, чем у меня в кабинете, так как я нахожусь от него на другом расстоянии. Впервые он заговорил о том, что часто во время сессий чувствовал себя неуютно, как будто ожидая от меня каких-то критических замечаний, похожих на те, что часто слышал от матери, и что теперь, находясь на расстоянии от меня, он ощущает себя защищенным. Защищенным не только расстоянием между нами, но и тем, что он сейчас в квартире бабушки, где он прежде всегда чувствовал себя любимым и единственным ребенком. А через несколько сессий пациент сказал: «Происходит что-то удивительное: порой ваш голос в моей голове сливается с теплым бабушкиным голосом, и я в эти моменты чувствую себя счастливым, как в детстве».

Вслед за этим переживанием у пациента стали всплывать в памяти воспоминания об отце, о том, как ему не хватало отца, когда тот исчез из его жизни. Он стал рассказывать на сессиях о своем отце, вспоминать встречи с ним, вспомнил, что бабушка часто повторяла ему, что он очень похож на отца и внешне, и характером. Эти воспоминания одновременно и радовали, и пугали его. Он впервые рассказал мне, что отец страдал алкоголизмом, что родители часто ругались, что мать всегда в этих скандалах кричала отцу, что тот алкоголик и неудачник. Воспоминания об этом были очень болезненными для него, к тому же он очень боялся, что и сам может стать таким же неудачником, как и его отец. Именно поэтому он стремился поступить в престижный вуз, а потом устроиться на престижную работу. Пациент всегда стыдился рассказывать о своем отце и все воспоминания о нем бессознательно вытеснял из сознания, как будто бы «вычеркивая» этим отца из своей жизни.

Постепенно стало возможным говорить с пациентом и о причине неудачных отношений с бросившей его женщиной. Ведь он бессознательно разыграл в своей жизни то, как ему представлялся развод родителей. Он с самого начала «разыгрывал» в этих взаимоотношениях роль отвергаемого, а затем и брошенного женщиной мужчины.

Комментарий

«Не было бы счастья, да несчастье помогло». Похоже, в данном случае изменения, которые принесли с собой меры по самоизоляции, наконец-то дали пациенту то, о чем он мечтал. С переходом на дистанционный формат работы он обрел больший контроль над своей жизнью: стал жить отдельно от матери с отчимом и сестер, теперь ему не нужно ездить на работу и пребывать в офисе весь рабочий день. Бабушка предоставила ему свою квартиру в пользование, тем самым дав возможность для отдельной, самостоятельной жизни. Как в детстве, бабушка дала ему укрытие и тепло любви – в реальности и в фантазиях зависимости от идеального родителя. Ослабление влияния матери в реальности и материнского образа

в переносе привело к увеличению доверия и эмоциональной открытости. Страх близости ослаб.

Находясь на расстоянии от терапевта благодаря онлайн-формату, он смог стать более открытым. Дистанционный формат проведения сессий и квартира бабушки стали для пациента тем безопасным пространством, где он смог соприкоснуться со своими болезненными чувствами потери отца. Он смог наконец начать размышлять о себе, о своем отце, о своих детских взаимоотношениях с ним, о своем взрослом отношении к отцу. В живом общении он стеснялся рассказать мне про алкоголизм отца, про свой страх стать таким же неудачником, как отец. В этой проработке связи с отцом можно увидеть укрепление мужской идентичности.

Его материнский образ расщеплен на две части – «плохая и презираемая мать» и «теплая бабушка». Проработка и интеграция материнского образа – это задача, которая по-прежнему стоит перед ним. В его желании оставить все как есть в своей жизни и сеттинге времен пандемии можно увидеть уклонение от этой задачи, впрочем, возможно, он нуждается в такой подпитке и укреплении идентичности, чтобы вновь всерьез взяться за эту задачу в своем развитии.

Выводы

Экстраординарные жизненные обстоятельства, в которых мы все оказались, потребовали быстрых и значительных изменений в сеттинге, чтобы психотерапия могла продолжаться. Внешние обстоятельства лишили нас – и терапевтов, и пациентов – оптимальных условий для проведения/прохождения психотерапевтического лечения. Это привело к появлению на аналитической сцене переживаний и фантазий, которые, возможно, в иных обстоятельствах могли бы и не возникнуть.

Резкое изменение жизненных обстоятельств и сеттинга терапии привело к актуализации травматического опыта пациентов (виньетки 1–4). В одном из случаев (виньетка 4) мы видим, как эти перемены всколыхнули историю межпоколенческой передачи травмы в семье. В каких-то случаях в реакциях пациентов мы видим появление интенсивных аффектов и примитивных фантазий и защит (особенно виньетки 2 и 3), вызванных столкновением с болезненной внешней реальностью и непереработанными областями их внутренней реальности.

Виньетка 2, на наш взгляд, иллюстрирует представление о сеттинге как о контейнере психотических тревог. Блехер утверждает, что «психотическая часть личности использует относительное постоянство сеттинга для того, чтобы проецировать в него такие отношения с аналитиком, для которых характерно отсутствие четких границ. "Говорящий" сеттинг, отвечающий невротическим аспектам, и "безмолвный" сеттинг психоза вполне могут сосуществовать. В первом случае действует вербальная коммуникация, тогда как второй остается неподвижным и становится заметен только при изменении сеттинга» (цит. по: Этчегоен, 2020). Внезапное и сильное изменение сеттинга привело в данном случае к более выраженному проявлению психотической части личности пациентки.

Как мы видим по приведенным виньеткам, удержание сеттинга и контейнирование тревог стало важным вмешательством терапевта, позволившим снизить тревогу и принять новую реальность, тем самым создав возможность для проработки травматического опыта, актуализированного изменением условий жизни и терапии. В одном из случаев (виньетка 1) удержание сеттинга терапевтом позволило предотвратить прерывание терапии. В другом сложном случае длительной терапии (виньетка 3) введение карантина произошло на этапе окончания терапии, и появление интенсивных аффектов привело к их отреагированию и обрыву лечения.

Виньетки 5 и 6 демонстрируют, что в некоторых случаях это время стало не только переживанием выраженного стресса, но и отправной точкой для неожиданных позитивных перемен в их текущей жизни и терапевтическом процессе. Вынужденная изоляция стала для пациентки из виньетки 5 поворотным моментом, почти «волшебным пинком», который позволил преодолеть ее привычную самоизоляцию, стать более ассертивной и признать мир реальных взаимоотношений. Переезд в бабушкину квартиру и отмена необходимости ежедневно ездить на работу в офис, похоже, позволили пациенту из виньетки 6 ощутить себя «баловнем судьбы». Когда все страдают от введения карантина, он один из тех немногих, кто многое приобрел. Такая нарциссическая подпитка укрепила его уверенность. А общение в онлайн-формате снизило его страх близости, что сделало возможным обсуждение важных новых тем в терапии.

Заключение

Шерон Залуски (*Zalusky, 2016*) в статье «Телефон, психотерапия и XXI век» цитирует социального философа Джереми Рифкина: «Очевидно, что мы живем в быстро меняющемся мире, где прогресс в телекоммуникациях, транспорте и биотехнологии меняет то, как мы и наши пациенты живем, путешествуем и общаемся друг с другом. Технологии раздвигают наши границы, создавая продолжение наших тел и/или нашего физического присутствия» (*Rifkin, 1998*). Затем она продолжает его мысль сама: «Мир, каким мы его знаем, становится меньше и теснее, и в этом процессе мы становимся более подключенными друг к другу и взаимосвязанными. Технологии влияют почти на каждый аспект общества, в том числе на наше отношение к своей самости и другим. Годами я размышляла над использованием телефона и его значением в клинической практике и для пациента, и для терапевта. Чаще всего наш первый контакт с пациентами – и их с нами – происходит по телефону. Телефон вездесущ. Он стал существенной частью нашей клинической жизни. Мы используем телефон как продолжение своего рабочего кабинета и своей самости. Сам телефон стал мобильным и беспроводным. Благодаря спутниковой технологии мы можем брать с собой телефон всюду, в любое место на планете. Он больше не должен находиться в офисе, но может буквально сопровождать нас повсюду. В практическом смысле вы можете набрать мой уникальный номер, и я могу ответить, если захочу, будь я в Лос-Анджелесе, Нью-Йорке, Лондоне, Париже, Риме или Пекине, – независимо от того, где находитесь

вы. И вследствие этого расширяется наше понятие о доступности. Наша способность презентировать себя в различных формах (телефон, e-mail, видеоконференции) в разное время делает открытым поле, в котором мы как терапевты и пациенты можем действовать».

Появление и развитие интернета и новых технологий XXI века сильно изменили наш мир, что, правда, до сих пор не так уж сильно затрагивало мир психотерапии и психоанализа. Да, многие клиницисты использовали телефон и средства видеокommunikации для сохранения возможности проводить сессии, которые стало невозможно проводить традиционным образом, но до сих пор это оставалось за рамками основного течения развития психоаналитической психотерапии и психоанализа. Так было, но вряд ли это таковым и останется после того, как пандемия коронавируса станет частью прошлого. «В царстве идеала к продолжению терапии по телефону (Skype или Zoom) никогда бы не прибегали. Но, увы, мы редко живем в царстве идеала», – напоминает нам Шерон Залуски (Zalusky, 2016). В сложившихся обстоятельствах, когда все человечество оказалось в одной лодке и жизненная ситуация потребовала от всех нас гибкости и адаптации, почти все психотерапевты и психоаналитики пошли на единственно возможный компромисс и признали реальность психотерапии онлайн.

По всей видимости, то, что мы переживаем сейчас, позволяет нам заглянуть в будущее, которое сильно затронет и нашу профессию. Слова «мир уже никогда не будет прежним» кажутся весьма уместными в связи с теми переменами, которые принесла с собой пандемия COVID-19. Весьма вероятно, что через 20 лет, а может быть, и раньше наиболее практикуемой формой психотерапии будет терапия онлайн и комбинированный вариант очного и дистанционного психотерапевтического лечения. Нам нужно извлечь уроки из опыта практики во времена пандемии и быть готовыми к переменам в будущем.

Козимо Скинайя в эссе «Похвала гибкости и строгости в эпоху коронавируса» пишет: «Хотя экстренную ситуацию невозможно предвидеть по определению и абстрактные и общие правила поведения невозможно установить априорно, ее текущую динамику можно воспринимать и изучать как эксперимент чрезвычайного и исключительного масштаба. Этот эксперимент может предоставить полезные инструменты проработки не только для того времени, когда мы вернемся к относительно обычной жизни, пусть и не совпадающей с обычной жизнью до исключительного кризиса, но также позволяющие получить ценный опыт, возможно, применимый в любых последующих экстренных состояниях» (Schinaia, 2020).

Завершить эту статью мы бы хотели следующей цитатой Роджера Мани-Керла: «Если мы хотим жить вечно, мы должны продолжать приспосабливаться к окружению, и окружение должно приспосабливаться к нам. Далее, мы должны уметь предсказывать и предвидеть адаптации, которые будут необходимыми в будущем» (Money-Kyrle, 1931).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Голдсмит Г.* Клинические и исторические аспекты психоанализа. Избранные работы. М.: Когито-Центр, 2015.
2. *Тарабрина Н.В., Майн Н.В.* Феномен межпоколенческой передачи психической травмы (по материалам зарубежной литературы). Консультативная психология и психотерапия, № 3, 2013.
3. *Шарфф Джилл.* О переходе на онлайн-формат для пар, семей, в детской и взрослой индивидуальной терапии. Онлайн-семинар. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=HFv0CHQd1DU&t=273s> (дата обращения: 01.10.2020).
4. *Этчегоен Р.Г.* Основы психоаналитической техники. М.: Когито-Центр, 2020.
5. *Bion W.R.* Learning from Experience. London: Heinemann, 1962.
6. *Bleger J.* Psychoanalysis of the Psycho-analytic Frame. International Journal of Psychoanalysis. 48:511-519, p. 511, 1967.
7. *Langs R.* Technique in Transition. New York: Jason Aronson, 1978.
8. *Langs R.* The Therapeutic Environment. New York: Jason Aronson, 1979.
9. *Lieberman D.* (1970–1972) *Linguistica, Interaccion Comunicativa y Proceso Psicoanalytico*. Vols 1–3. Buenos Aires: Galerna.
10. *Milner M.* The Role of Illusion in Symbol Formation. In: *New Directions in Psychoanalysis*. New York, Basic Books, 1955.
11. *Modell A.* Object Love and Reality: An Introduction to a Psychoanalytic Theory of Object Relations. New York: International University Press, 1968.
12. *Modell A.* The Centrality of the Psychoanalytic Setting and the Changing Aims of Treatment. A Perspective from a Theory of Object Relations. *Psychoanalytic Quarterly*. 57(4):577-96, 1988.
13. *Modell A.* The Psychoanalytic Setting as a Container of Multiple Levels of Reality: A Perspective on the Theory of Psychoanalytic Treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, Vol. 9, pp. 67–87, 1989.
14. *Schinaia C.* Praise of Flexibility and Rigour in the Age of Coronavirus. Frenis Zero. [Электронный ресурс] // URL: <http://web.tiscali.it/cispp/schinaiaPRAISE.htm> (дата обращения: 01.10.2020).
15. *Money-Kyrle R.E.* The Remote Consequences of Psychoanalysis on Individual, Social and Instinctive Behaviour. *British Journal of Medical Psychology*, 11: 173–193, 1931.
16. *Rifkin J.* The Biotech Century: Harnessing the Gene and Remaking the World. N.Y.: J.P. Tarcher/Putnam, 1998.
17. *Sandford A.* Coronavirus: Half of humanity Now on Lockdown as 90 Countries Call for Confinement. Euronews. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.euronews.com/2020/04/02/coronavirus-in-europe-spain-s-death-toll-hits-10-000-after-record-950-new-deaths-in-24-hou> (дата обращения: 01.10.2020).
18. *Winnicott D.W.* The Maturation Process and the Facilitating Environment. New York: International University Press, 1965.
19. *Zalusky S.* Telephone, Psychotherapy and the 21st Century. Dimensions of Psychotherapy, Dimensions of Experience. Time, Space, Number and State of Mind. First Edition. Edited by M. Stadter D.E. Scharff. 2016.

Psychoanalytic psychotherapy during the coronavirus pandemic: patient responses to isolation and change in traditional psychotherapeutic setting

**K.V. Yagnyuk, A.K. Baskuryan, S.D. Bimbat,
G.F. Kuzmenok, I.V. Chirtsova, E.V. Schmunk**

Yagnyuk Konstantin Vladimirovich – clinical psychologist, psychoanalytic individual and a couple psychotherapist, full member of the Section of individual psychoanalytic psychotherapy of adults and the participant of the Group of psychoanalytic psychotherapy for patients with combined treatment at the Society of Psychoanalytic Psychotherapy – the European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy, full member the Society of Psychoanalytic Couple and Family Psychotherapists, the faculty member of the Institute of Practical Psychology and Psychoanalysis, editor of the Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis, the author of the books "The Anatomy of Therapeutic Communication. Basic Skills and Techniques" (2014) and "The Therapeutic Encounter and Key Skills in Psychotherapy. Selected Papers" (2021).

Baskuryan Amaliya Kostantinovna – clinical psychologist, Candidate of Sciences in Biology, psychoanalytic individual psychotherapist, the associate member of the Section of individual psychoanalytic psychotherapy for adults and the participant of the Group of psychoanalytic patients with combined psychoanalytic psychotherapy at the Society of Psychoanalytic Psychotherapy – the European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy, the faculty member of the Institute of Practical Psychology and Psychoanalysis.

Bimbat Svetlana Davidovna – psychologist, psychoanalytic individual psychotherapist, the associate member of the Section for individual psychoanalytic psychotherapy for adults and the participant of the Group of psychoanalytic psychotherapy for patients with combined treatment at Society of Psychoanalytic Psychotherapy – European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy. She teaches the course "Transgenerational Transmission of Trauma: Psychoanalytic View" at the Institute of Practical Psychology and Psychoanalysis.

Kuzmenok Gennady Fedorovich – Psychiatrist, Candidate of Sciences in Medicine, psychoanalytic individual psychotherapist, group analyst (COIRAG, EGATIN), couple and family psychotherapist and supervisor (IGA, London), full member of the Section of individual psychoanalytic psychotherapy for adults and the Chairman of the Group of psychoanalytic psychotherapy for patients with combined treatment at the Society of Psychoanalytic Psychotherapy – the European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy, full member the Society of Psychoanalytic Couple and Family Psychotherapists. He teaches in training programs on psychoanalytic individual, couple and family psychotherapy and group analysis.

Chirtsova Irina Vladimirovna – psychologist, psychoanalytic psychotherapist, the associate member of the Section of individual psychoanalytic psychotherapy for adults and the participant of the Group of psychoanalytic psychotherapy for patients with combined treatment at the Society of Psychoanalytic Psychotherapy – the European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy.

Shmunk Elena Viktorovna – psychiatrist, Candidate of Sciences in Medicine, psychoanalytic individual psychotherapist, the full member of the Section of individual psychoanalytic psychotherapy for adults and the participant of the Group of psychoanalytic psychotherapy for patients with combined treatment at the Society of Psychoanalytic Psychotherapy – the European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy, the faculty member of the Institute of Practical Psychology and Psychoanalysis.

This paper is devoted to the clinical investigation of patients' reactions on isolation and changing of traditional setting of psychoanalytic psychotherapy due to spreading of COVID-19. Extraordinary circumstances in which we all found ourselves, demanded sharp and significant changes in a setting so that psychotherapy could proceed. The necessity of transfer the therapeutic sessions from physical space of the psychotherapeutic office into a special virtual office was a challenge for all of us – both patients and therapists. There are six clinical vignettes in this article which illustrate variety of emotional responses and unconscious fantasies of the patients due to these changes. Rapid changes of life and therapeutic setting resulted in actualization of traumatic experience of patients, intensive affects and primitive fantasies and defenses caused by collusion with painful external and internal reality. In some cases, this period was not only the time of prominent stress but also a starting point for unexpected, positive changes in current life and therapeutic process.

Keywords: psychoanalytic psychotherapy, teletherapy, setting, trauma, coronavirus, pandemic, COVID-19.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Почему я уволился из Тавистока? Детям, нуждающимся в трансидентификации, показана психотерапия, а не просто «подтверждение» и медикаментозное лечение*

Эванс Маркус
(Пер. с англ.: Е.А. Кузьмина, К.А. Лемешко)

Маркус Эванс — частнопрактикующий психоаналитик, ранее работал психотерапевтом-консультантом и руководителем службы по работе со взрослыми и подростками в Тавистокском и Портмановском трастах НСЗ Великобритании. Он является автором книги «Making Room for Madness in Mental Health: The Psychoanalytic Understanding of Psychotic Communication» («Создание пространства для безумия в сфере охраны психического здоровья: психоаналитическое понимание психотической коммуникации»). Ведет блог в «Твиттере»: @marcusevanspsyc.

В статье рассматриваются причины актуального кризиса национального здравоохранения Великобритании применительно к расстройствам половой идентичности. Автор приводит ссылки на результаты взвешенных клинических исследований, которые целенаправленно замалчиваются в целях сохранения статус-кво. Автор отстаивает психоаналитический подход к диагностике и терапии расстройств половой идентичности, исключающий вступление в перверсный сговор с «потребителем услуг».

Ключевые слова: расстройство половой идентичности, перверсия, подростки.

За последние пять лет количество обращений в Тависток-центр в северной части Лондона, единственную в Великобритании клинику Национальной системы здравоохранения (НСЗ), которая обслуживает детей с проблемами развития гендерной идентичности, увеличилось на 400%. В этот период также произошло резкое изменение состава тех, кто обращается за лечением. Раньше подавляющее большинство пациентов

* Оригинал статьи: https://quillette.com/.../why-i-resigned-from-tavistock...

составляли мальчики. В настоящее время преобладают биологические женщины, которые утверждают, что имеют мужскую гендерную идентичность, часто после быстрого наступления половой дисфории в подростковом возрасте.

Мы не до конца понимаем, что происходит в этой сложной области, и необходимо систематически и объективно исследовать данное явление. Но в нынешних условиях это стало затруднительно, поскольку дискуссии постоянно прерываются из-за обвинений в трансфобии. Как я утверждал в своем майском докладе 2019 года в палате лордов, такой де-факто режим цензуры наносит вред детям.

Те, кто отстаивает беспрекословное принятие и «утверждение» транс-идентифицированных детей, часто заявляют, что любая задержка или нерешительность в содействии желаемому переходу ребенка в другой пол может нанести непоправимый психологический вред и, возможно, даже привести к самоубийству. Они также обычно ссылаются на исследования, направленные на то, чтобы доказать, что переходный ребенок может ожидать более высокого уровня психологического здоровья и удовлетворенности жизнью. Ни одно из этих утверждений не соответствует каким-либо надежным данным или исследованиям в этой области. Они также не совпадают с теми случаями, с которыми я сталкивался десятилетиями, работая психотерапевтом.

В 80-х годах XX века я исследовал взрослые парасуициды (очевидные попытки самоубийства или суицидальные намерения). Некоторые из моих пациентов перенесли операцию по смене пола и часто злились на потерю своей биологической сексуальной функции. Они также были обижены на психиатров, которые, по их мнению, не смогли должным образом исследовать основные психологические трудности, связанные с гендерной дисфорией.

Как психотерапевт, я консультировался с различными службами психического здоровья, которые помогали пациентам со столь сложным поведением. В этом качестве я заметил, что гендерная дисфория иногда также развивалась у тех пациентов, кто в анамнезе имел серьезные и стойкие психические заболевания или расстройства личности. Общей темой их высказываний было убеждение, что физическое лечение устранил или ослабит те аспекты их Я, которые причиняют им психическую боль. Когда такие медицинские вмешательства не могли устранить их психологических проблем, разочарование приводило к эскалации самоповреждений и суицидальных мыслей, поскольку обида и ненависть к самим себе проявлялись по отношению к их телу.

Один молодой человек, у которого диагностировали шизофрению, боялся собственной агрессии, поскольку однажды он угрожал своей матери (от которой он ожидал заботы о себе) оружием. После психотерапии со мной в течение нескольких месяцев, во время которой он исследовал свой страх перед собственным взрывным характером, пациент внезапно объявил, что хочет сменить пол. Ранее мной не обнаруживалось никаких признаков гендерной дисфории.

В то время шизофрения была противопоказанием к операции по смене пола. Тем не менее пациент был быстро обследован и принят в клинику гендерной идентификации Charing Cross. По моему мнению, смена пола, вероятно, была стратегией для сдерживания его страха перед психотическими вспышками (поскольку женщины в общественном сознании представляются менее агрессивными и реже угрожают физическим насилием). Я написал в Charing Cross, рекомендовав разрешить продолжать психотерапию и приостановить лечение с целью смены пола, чтобы можно было решить эти более глубокие проблемы. Команда, лечившая пациента, выразила свое несогласие и продолжила свои действия.

Весной 2018 года мои опасения в этой области еще более усилились, когда я перестал активно работать частным психотерапевтом и вошел в состав Совета управляющих Национальной службы здравоохранения Тавистока и Портмана, в котором работает Служба развития гендерной идентичности (GIDS) Национальной службы здравоохранения при вышеупомянутой клинике Тависток. Это государственное учреждение, доступное каждому в Великобритании. С самого начала работы там мне стало известно о растущем противоречии в работе GIDS. Пришло письмо от группы родителей, жалующихся на то, что их дети часто включаются в программу смены пола GIDS без какого-либо серьезного психологического обследования. Автор письма, мать, представляющая группу родителей, написала мне письмо, и я распространил копии этого ответа другим коллегам.

Примерно в то же время к доктору Дэвиду Беллу, старшему консультанту в НСЗ Тавистока и Портмана и управляющему Тавистокской больницей, обратились 10 сотрудников GIDS (что составляет примерно одну пятую часть лондонской службы), которые имели серьезные этические опасения, аналогичные тем, которые выражены в письме родителей. Эти опасения включали озабоченность неадекватным клиническим обследованием пациентов, которых подталкивают на ранние медицинские вмешательства, а также неспособностью GIDS противостоять давлению со стороны активистов. Как я обнаружил, это было уже не первый раз, когда проблемы подобного рода поднимаются на рассмотрение. Тринадцать лет назад психотерапевт Сюзан Эванс (являющаяся моей женой) выразила обеспокоенность по поводу тщательности процесса обследования некоторыми сотрудниками.

Как управляющий Тавистокским траста я лично был свидетелем попыток руководства Траста отклонить доклад доктора Белла, который он представил в конце 2018 года, а также письмо родителей. Доктора Белла обвинили в выдумывании описанных им тематических исследований, начали расспрашивать о его полномочиях, ему активно не предоставляли отчеты некоторых членов совета и запретили присутствовать на совещании, когда обсуждался ответ заместителя по медицинской части на его доклад.

Из многолетнего опыта управления клиническими направлениями в НСЗ я узнал, что попытки устранения или дискредитации серьезных

и обоснованных опасений обычно исходят от тех, кто стремится избежать ответственности и защитить свои методы от критики. Такой защитный, корыстный подход был бы опасен и нежелателен в любом контексте НСЗ. Это вызывало особое беспокойство в контексте работы с уязвимой молодежью, изменяющей саму жизнь посредством необратимых решений, которые имеют неизвестные медицинские последствия. И поэтому в 2019 году я уволился из Совета управляющих Тавистока в знак протеста против неспособности совета решить серьезные проблемы, высказанные доктором Беллом и родителями.

Многие специалисты в области охраны психического здоровья разделяют эти опасения. Но говорить об этом публично сложно. Журналисты, которые исследовали эту область, сообщают, что, хотя опрашиваемые готовы говорить конфиденциально о своих проблемах, они избегают называть свои имена, опасаясь, что их обвинят в фанатизме или предъявят претензии в нарушениях прав человека. В превосходной книге 2019 года «Изобретая трансгендерных детей и молодежь» авторы Хит Брунскелл-Эванс и Мишель Мур собрали вместе опытных клиницистов и ученых, чтобы подвергнуть критике определенные подходы к гендерной дисфории. Но GIDS пригрозила судебным иском против издателя и потребовал ознакомиться с книгой перед публикацией.

Что еще хуже, к усилиям по подавлению немодных взглядов присоединились некоторые ведущие организации, в том числе Американская академия педиатрии (AAP), чье политическое заявление по вопросу «обеспечения всестороннего ухода и поддержки для трансгендерных и разноплановых детей и подростков» было развенчано в недавно опубликованной рецензируемой журнальной статье Джеймса Кантора. «Хотя почти все клиники и профессиональные ассоциации в мире используют так называемый подход бдительного ожидания для помощи детям с гендерным разнообразием (GD), заявление AAP вместо этого отвергает такой консенсус, поддерживая трансгендерное утверждение в качестве единственно приемлемого подхода», – пишет Кантор. Подход AAP, подобный тому, который применяется многими клиницистами в GIDS, кажется, в большей степени обусловлен политической идеологией, чем представлениями о потребностях детей и клинической действительностью.

Частично эта тенденция коренится в нелепой идее о том, что каждый человек, включая детей, имеет врожденную гендерную идентичность, сродни религиозной душе, которую каждый обнаруживает и лелеет. Но, как недавно писали авторы Уильям Дж. Мэлоун, Колин М. Райт и Джулия Д. Робертсон в журнале *Quillette* (<https://quillette.com/2019/09/24/no-one-is-born-in-the-wrong-body/>), такая концепция гендерной идентичности сомнительна. Этот термин обычно определяется как означающий «внутреннее, глубокое» чувство того, что человек является мужчиной или женщиной (или, в случае детей, мальчиком или девочкой), обоими или ни тем, ни другим. Также стало общепринятым утверждать, что это чувство идентичности может быть надежно выражено детьми в возрасте трех лет. Хотя эти заявления о гендерной идентичности поначалу не привлекали

систематического изучения, сейчас они стали предметом критики со стороны растущего числа ученых, философов и работников здравоохранения. Исследования развития показывают, что дети младшего возраста имеют только поверхностное понимание гендера и пола (в лучшем случае). Например, до семи лет многие дети часто верят, что, переодевшись в платье, мальчик становится девочкой. Это дает нам основание сомневаться в том, что у маленьких детей вообще существует согласованное ощущение гендерной идентичности. В той степени, в которой может существовать любая такая идентичность, концепция опирается на стереотипы, которые поощряют связь пола с полом.

Несомненно, психотерапевты не должны пытаться навязать свое представление о том, что «нормально» пациенту, который считает, что он или она – транс. Они также не должны пытаться навязать человеку свой образ мышления. Однако, как и во всех контекстах, психотерапевт должен противостоять искушению приостановить любопытство, некритически принять представления пациента за чистую монету, а затем выступить в роли скачущего в восторге чирлидера для изменяющих жизнь актов перехода. Цель исследовательской терапии скорее должна состоять в том, чтобы понять смысл представлений пациента, чтобы помочь ему развить понимание себя, включая желания и конфликты, которые определяют их индивидуальность и выбор.

В некоторой степени крайнее почтение, которое сейчас проявляется к трансгендерным детям, может быть связано с общими изменениями в восприятии врачей и других авторитетных деятелей в эпоху интернета. Ранее опытные специалисты имели лицензию на клиническую оценку своих пациентов в соответствии с их опытом. Но сейчас такая охрана здоровья пациента уже считается контролирующей и даже репрессивной. В настоящее время многие пациенты видят врачебную консультацию через призму потребительской культуры, в которой клиент всегда прав.

Когда врачи всегда дают пациентам то, что они хотят (или думают, что хотят), последствия могут быть катастрофическими, как мы уже видели с кризисом пероральных опиоидов. И есть все основания полагать, что ненадлежащее медицинское лечение детей с гендерной дисфорией может привести к тем же последствиям. Практикующие специалисты по понятным причинам хотят защитить своих пациентов от психической боли. Но быстрые исправления, основанные только на самоотчете, могут иметь трагические долгосрочные последствия. И все большее количество трансдесисторов (<https://quillette.com/2019/03/07/i-have-gender-dysphoria-but-your-trans-identified-child-may-not/>) (также известных как детранзиторы) уже ищут виновных среди медицинских работников, посмеявшихся возразить их убеждениям. В 2019 году, когда бывшая трансидентифицированная британская женщина по имени Чарли Эванс выступила с публичным заявлением о своем нежелании участвовать в подобной кампании, с ней связались «сотни» других десисторов, и они сформировали группу под названием The Detransition Advocacy Network, чтобы позволить им высказаться и получить поддержку в спорной среде, где доминирует догматическая транс-идеология.

В соответствии с законодательством НСЗ врачи обязаны обсуждать серьезные негативные последствия любого предлагаемого пациенту лечения. Однако, как и во многих других отношениях, проблема гендерной дисфории, похоже, выходит за рамки обычных правил, регулирующих медицинскую практику. Многие специалисты отмечают тот особый факт, что, несмотря на необычайную озабоченность абстрактным понятием «пол», мало обсуждаются реалии секса и репродуктивной функции.

Клиницист, давшая интервью лондонскому изданию «Таймс» (<https://www.thetimes.co.uk/.../it-feels-like-conversion...>), сообщила, что ее даже поощряют не спрашивать пациентов об этих проблемах: «Я хотела бы спросить, с кем они желали бы иметь отношения, но руководство ответило мне, что пол целиком отделен от секса». И все же часть борьбы за развитие в подростковом возрасте требует, чтобы мы смирились с реальностью того, кто мы есть, включая нашу сексуальность, данную нам от рождения, и различные роли, требуемые от нас нашими репродуктивными функциями. Существуют всевозможные тревоги, связанные с этими обстоятельствами и функционированием тела, – тревоги, которые могут быть настолько серьезными, что могут исказить наше самосознание. Как отметил доктор Кантор, имеющиеся исследования показывают, что большинство детей до подросткового возраста, которые представляют себя трансами, в конечном итоге возвращаются к идентичности, которая соответствует их биологическому полу. Тем не менее многие из этих детей (и их родители), кажется, получают мало информации о том, какой вред будет нанесен их жизни, если они произведут смену пола. Вот цитата одной молодой женщины, которая прошла через это: «Много разговоров о гендерной политике и никаких – о физических реалиях, связанных с переходом».

Что касается несовершеннолетних, информированное согласие на лечение обычно может быть выражено родителями. Но эти решения обычно принимаются, когда у ребенка опасное для жизни физическое заболевание или требуется операция. Не менее сомнительно полагаться на информированное согласие в отношении медицинских вмешательств на гендерной основе, последствия которых останутся на всю жизнь, если никто не может быть уверен, что этот ребенок будет думать через 10 лет. Идея лечения гендерной дисфории с медицинской точки зрения заключается в том, чтобы перенести фокус проблемы с психики на тело. Но хотя психические убеждения могут измениться, телесные последствия таких медицинских вмешательств могут быть необратимыми.

Поразительно наблюдать за тем, как некоторые члены лобби по утверждению трансгендерности высказываются о своем подходе, несмотря на отсутствие надежных данных исследований. И большая часть данных, которые существуют, не в состоянии поддержать их требования. Например, исследование 2011 года (см.: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21364939>) показало, что «лица с транссексуализмом после смены пола имеют значительно более высокий риск смертности, суицидального поведения и психической заболеваемости, чем население в целом». И хотя в статье 2018 года (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29514975>),

посвященной изучению влияния блокаторов гормонов, был сделан вывод, что «доказательства низкого качества свидетельствуют о том, что гормональное лечение трансгендерных подростков может достигать намеченных им физических эффектов», авторы также обнаружили, что «доказательства психосоциального и когнитивного воздействия этих эффектов обычно отсутствуют».

В 2016 году Центр медицинских услуг США и Medicaid в США провел обзор долгосрочных исследований результатов операций по смене пола (см.: <https://www.cms.gov/med.../details/nca-decision-memo.aspx...&>). В 33 исследованиях у большинства были выявлены методологические погрешности, которые привели к ненадежным выводам. А исследования, признанные надежными, не показали существенных улучшений в психологическом функционировании после операции по смене пола. Таким образом, имеются свидетельства сильного уклона в сторону финансирования и публикаций исследований, которые основаны на предрассудках, и эти предрассудки подкрепляются усилиями похоронить данные, которые опровергают эти сомнительные методы.

На самом деле некоторые исследования были преждевременно прекращены из-за явного противодействия со стороны сторонников лоббистских групп и их союзников по СМИ. В 2017 году Университет Спа отрицал сам факт исследований, проводимых психотерапевтом Джеймсом Каспианом, на пациентов, стремящихся обратить вспять последствия операции по смене пола (<https://www.spiked-online.com/.../my-battle-with-the.../>). «Основная причина, – сказал он, – заключалась в том, что это может вызвать критику исследований в социальных сетях, а критика исследований – это критика университета, и они также добавили, что лучше не оскорблять людей» (см.: <https://www.bbc.com/news/uk-41384473>).

Кеннет Цукер, известный исследователь и клинический руководитель Клиники гендерной идентичности детства, юношества и семьи в Торонто, был уволен в 2015 году сразу после того, как транс-активисты обвинили его в проведении «конверсионной терапии». Претензии оказались необоснованными, и Центр наркомании и психического здоровья, его работодатель, согласился выплатить доктору Цукеру 586 000 долларов (см.: <https://thevarsity.ca/.../camh-settles-with-u-of-t.../>) в рамках законного урегулирования (и извинился «безоговорочно» за лечение, которое он проводил). Последующее расследование полностью реабилитировало профессора Цукера, и стало ясно, что активисты, требующие его отстранения, просто злились на то, что он помог детям договориться с их биологией перед «переходом» (это так называемая стратегия «бдительного ожидания», которую наиболее ответственные врачи используют во всем мире).

В своем докладе Тавистокскому и Портманскому траст-совету НСЗ доктор Белл упомянул, что высокий процент пациентов, страдающих гендерной дисфорией, страдает и от других сложных проблем, таких как психические травмы, аутизм, сексуальное насилие в прошлом и синдром дефицита внимания. Этот вывод согласуется с растущим объемом знаний, которые связывают развитие половой дисфории с психологическими факторами. С тех пор как я оставил свою должность в Тавистоке, со мной

связались многие родители, которые спрашивали совета о том, как вести себя с детьми, у которых есть такие проблемы. Как правило, родители были обеспокоены тем, что такие службы, как Тависток, поощряют идею что проблемы их ребенка могут быть всесторонне решены просто путем изменения пола.

Они также выражали озабоченность тем, что их ребенка пичкают онлайн-видеоматериалами, в которых детям рассказывают, как преодолеть любые номинальные клинические проблемы, с которыми они могут столкнуться. Все более распространенной характеристикой детей, страдающих гендерной дисфорией, является глубокая вовлеченность в групповые онлайн-чаты, которые поддерживают их чувство несоответствия, побуждают расценивать призывы к умеренности (даже родительские) как вражеские и перекликаются с языком веб-сайтов, культивирующих анорексию и самоубийства. Как и в случае с настоящими культами, последователям рекомендуется верить, что весь их спектр личных проблем может быть решен одним способом. «Чувствуете себя не в своем теле, чувствуете, что оно вам не подходит?» – спрашивает сайт «Трансгендерный рай» (<https://transgenderheaven.com>). «Вот группа, которая понимает ваши чувства несоответствия и замешательства и может предложить вам идентичность, может обеспечить уверенность и чувство соответствия». Или, как сказал один из блогеров на YouTube, поддерживающий трансгендеров: «Транс – это решение, если ощущаешь себя дерьмом».

«Мой онлайн-опыт, на который повлиял этот уровень группового мышления, уровень моральной политики и постоянные скрытые угрозы социального разоблачения и остракизма, сделал меня очень скрытым и тревожным человеком», – сообщила одна женщина о своем опыте общения в интернете (см.: <https://www.feministcurrent.com/.../dagny-on-social.../>). Или: «Это сделало меня параноиком из-за мотивов окружающих людей. Я считала своих родителей фанатиками и лицемерами, потому что Tumblr (групповой чат) сказал мне об этом; потому что они мужественно держались и долго не позволяли мне принимать гормоны. Любой, кто вел себя аналогично, был, согласно Tumblr, врагом. Одна трансгендерная особь, называвшая себя в женском роде, даже заставила меня испытывать абсолютную ненависть. Версия морали и справедливости Tumblr заставила меня – впечатлительного, неуверенного подростка – чувствовать, что мое единственное безопасное место было в моей голове, где меня никогда не будут обманывать».

Влиятельный британский психоаналитик Роджер Эрли Мани-Керл однажды назвал и описал (<https://www.pwp-web.org/document.php?id=ijp.052.0103a>) трудности, с которыми мы все обязательно сталкиваемся как с неумолимыми фактами жизни. Это: 1) наша зависимость от наших матерей в младенчестве, 2) различия между полами и 3) разница между поколениями. Взятые вместе, эти реальности открывают нам глаза на болезненные истины о нашей зависимости от других, наших собственных личных ограничениях и нашей смертности. Даже те из нас, кто считает, что мы хорошо приспособлены и счастливы, часто просто имеют

хорошие механизмы защиты, позволяющие не ощущать тревогу по этому поводу.

В некоторых случаях эти защитные механизмы могут заставить нас радикально изменить способ представления себя в этом мире. Но зрелость и психологический рост требуют от нас не избегать и не искажать реальности, то есть не отрицать своей половой принадлежности. Механизмы, сформированные для того, чтобы отрицать или искажать реальность, могут навредить нам, предотвращая дальнейшее эмоциональное развитие. И поэтому имеет смысл понимать наше отношение к полу и его выражение в контексте нашей борьбы с этими реальностями, а не рассматривать пол как отдельную проблему, оторванную от биологической реальности.

Младенцы, как правило, полагаются на внимательную материнскую фигуру, которая приводит их в этот мир и заботится о них. Эти (надеюсь) любовные и заботливые отношения обеспечивают основу для развития психики и чувств ребенка. Влиятельный педиатр и психоаналитик Дональд Винникотт описал отношения матери с младенцем на этой стадии как первичную материнскую озабоченность (<https://www.oxfordclinicalpsych.com/.../med-9780190271374...>). Очарование материнской озабоченностью разрушается, когда реальность сталкивает ребенка с отлучением от груди и мать выходит на работу или рождает другого ребенка.

Разлучение с матерью является важной частью психологического развития ребенка. Однако психологическая и физическая сепарация может восприниматься как травма. Это, в свою очередь, может привести либо к желанию обладать матерью в некотором роде, либо к обиде на мать, так как младенцу трудно отказаться от идеальных отношений, представленных базовой материнской заботой. В недавней статье под названием «Время и иллюзия Эдемского сада» (см.: <https://www.tandfonline.com/.../10.../00207578.2018.1556072>) психоаналитик Джон Стайнер описывает общую фантазию возвращения к воображаемым идеализированным отношениям с матерью. Эта фантазия часто связана с идеализированным временем, местом или состоянием в жизни пациента до того, как эта жизнь стала более сложной или фрустрирующей.

Основные биологические реалии и различия между полами могут вызвать сильное чувство отверженности у некоторых членов транс-сообщества. Каждый человек индивидуален, но некоторые люди, кажется, считают, что их насильственно лишили законного права иметь женский гендер. Это выражается, например, в том, что любая попытка других женщин [без нарушений гендерной идентичности] отстраниться от транс-женщин воспринимается последними как психологическая атака (о чем свидетельствуют их иногда шокирующе интенсивные выражения гнева на биологических женщинах).

Я считаю, что эта чувствительность к исключению из женских пространств иногда связана с неосознанными тревогами и обидами, связанными с травматическим отрывом от основного опекуна. Это помогает объяснить, почему некоторые члены транс-сообщества ведут себя так, как будто их психологическое благополучие зависит от их права входить

в любое женское пространство, даже если биологические женщины могут чувствовать, что это навязчиво и угрожающе.

Американо-канадский сексолог Рэй Бланчард ввел термин «аутогинефилия», чтобы описать склонность мужчины к сексуальному возбуждению от мысли о себе как о женщине. Но даже в тех случаях, когда такие сексуализированные импульсы отсутствуют, транс-женщина может возбуждаться от желания создать самовоплощенную замену матери (или образа матери). По моему клиническому опыту, такие сильные психологические защиты доминируют в сознании и тем самым мешают человеку рассмотреть альтернативные взгляды на свое поведение и лежащие в его основе психологические процессы.

Параллельно с этими проблемами привязанности дети также сталкиваются с реальностью, связанной с их биологическими ограничениями как индивидов мужского или женского пола. Это может спровоцировать заикливание или соперничающие чувства по отношению к другому полу. В рамках нормального развития ребенок экспериментирует с различными способами выражения своей сексуальности и отношениями к противоположному полу. Мальчик должен смириться с тем фактом, что у него есть половой член и что ему в конечном итоге придется проникнуть в женщину, чтобы зачать ребенка. Девочка должна позволить проникновение внутрь, если она хочет ребенка. Тревога, вызванная этими различными сексуальными ролями и их различными потребностями, может вызвать расстройство или тревогу, которая затем приводит к отрицанию сексуальности. (Когда одному из моих знакомых детей рассказали, как протекают роды, он ответил, что это отвратительно и что люди в ходе такого процесса могут пострадать.) Физическое различие между полами может восприниматься настолько травмирующим, что приводит к попытке отрицать половые различия в целом. Мужчины могут завидовать репродуктивным способностям женщин, а женщины – завидовать мужской потенции, воспринимаемой как свидетельство их силы в этом мире. Это универсальное человеческое явление, с которым мы все должны бороться и разрешать его.

Это может помочь объяснить, почему некоторые транс-женщины уверены в том, что их биологически мужские тела не дают им конкурентных преимуществ в спорте; или что их мужские тела и сексуальная анатомия не должны смущать женщин в таких местах, как раздевалки и кризисные центры для жертв изнасилований. Такие заблуждения, в свою очередь, поощряют обширную академическую экосистему самопровозглашенных специалистов по гендерным вопросам настаивать на том, что сама идея разделения человечества на мужчин и женщин – основы полового размножения и, следовательно, выживания нашего вида – каким-то образом опирается на искусственную конструкцию.

Повторим: каждый случай индивидуален, и люди могут прийти к своей транссамоидентификации разными способами. Чрезвычайно сложный характер их состояния означает, что молодые люди с гендерной дисфорией, помимо прочего, нуждаются в доступной помощи независимых клиницистов, которые защищают долгосрочные интересы своих пациентов,

а не используют своих пациентов для продвижения идеологической программы.

Для этого клиницисты должны сохранять дистанцию от активистов, чтобы оставаться спокойными и выполнять независимые от общественного мнения обследования. К сожалению, в докладе доктора Белла упоминались несколько сотрудников, то есть руководство службы GIDS в Тавистоке, похоже, уступило давлению активистов. И в статье в «Таймс» рассказывалось о пяти бывших сотрудниках Тавистока (см.: <https://www.thetimes.co.uk/.../calls-to-end-transgender...>), которые полагали, что трансгендерные благотворительные организации, такие как «Русалки» (<https://www.theguardian.com/.../trans-childrens-charity...>), оказывали «вредное» воздействие, поощряя смену пола в качестве тотального решения для запутавшихся подростков. Это представляет собой серьезную проблему.

Правильный процесс оценки состоит из двух частей. Во-первых, следует использовать расширенный психотерапевтический подход, чтобы оценить и попытаться понять, какой смысл пациент вкладывает в свое недовольство полом. Важно, чтобы сюда включалось понимание семейного и социального контекста, в котором возникло любое расстройство. Кроме того, оно включает в себя понимание менее осознанных факторов, которые лежат в основе гендерной идентичности. Эта сложная психологическая работа может показаться угрожающей, поскольку она часто бросает вызов неколебимому убеждению человека в том, что только изменение сексуальной идентичности может решить его проблемы.

Во-вторых, оценка должна исследовать вопрос информированного согласия и включать в себя полное обсуждение потерь и рисков, связанных с любым активным вмешательством, которое может поставить под угрозу биологическое функционирование. Вопрос о том, насколько человек осведомлен о последствиях медицинского вмешательства, следует рассматривать в качестве важнейшего показателя. Например, если у человека нет никакого беспокойства о перспективе и результатах вмешательства, это отсутствие беспокойства должно скорее настораживать и рассматриваться как симптом, который следует исследовать далее, а не просто признаваться положительной мотивацией пациента.

Мы также должны помнить, что пациенты с симптомами половой дисфории часто отделяются от своего нательного тела, которое, по их мнению, содержит нежелательные или неприемлемые части личности. Фантазия о том, что человек может лепить тело в соответствии со своими желаниями, добавляет (временно) чувство силы и контроля над телом и всем, что в нем содержится. Это имеет сходство с синдромом дисморфомании-дисморфофобии, при котором человек становится одержимым физическим недостатком. Такие люди часто обращаются к пластическим хирургам с верой в то, что их проблемы будут решены, если изъять недостатки. Но в случае гендерной дисфории медицинское вмешательство не может полностью искоренить реальность нательного пола пациента. Это может привести к ощущению преследования, поскольку тело напоминает о продолжающемся существовании нежелательного аспекта личности.

Это чувство преследования иногда приводит к ненависти к себе, которая может превратиться в суицидальные мысли. В других случаях ненависть прорывается наружу, и человек начинает чувствовать, что его окружают люди, которые как будто бы сомневаются, что он является воплощением избранного им пола. Очевидно, что агрессивные элементы протранс-группы начинают кампанию против тех, кто отказывается от своих сомнений. Как будто они верят, что могут вылечить свои собственные внутренние сомнения в своем выборе гендера, если смогут контролировать взгляды других. Это помогает объяснить крайнюю их ранимость и уязвимость при ощущении, что их неправильно поняли.

Эта битва начала влиять на правовую систему в Великобритании и других странах, которые используют самоидентификацию в качестве правовой основы для классификации. А упоминание «биологического пола», а не «гендера» в настоящее время можно отнести к категории преступлений на почве ненависти (см.: <https://www.telegraph.co.uk/.../transgender-woman.../>), но не к выражению, которое является правильным.

Меня просят совета некоторые родители, чьи дети вдруг объявляют о своей половой дисфории. Некоторые говорят мне, что они не доверяют подходу, предлагаемому местным врачом. Я говорю им, что любой намек на то, что клиницисты отталкивают ребенка от четкой, универсальной программы диагностики и лечения, следует рассматривать как красный флаг. Но это сложно, потому что основанные на «гендерном утверждении» подходы принимаются службами охраны психического здоровья детей как стандарты.

«Не навреди!» должно быть базовым постулатом тех, кто лечит наших детей. Тем не менее в 2019 году было выявлено, что программа GIDS в клинике Тависток снизила возраст назначения детям блокаторов полового созревания. Сделано это на основе исследования, которое, как выяснилось позже, пришло к выводу, что «после года лечения пациенты, которые были рождены женщинами, начали активно жаловаться медицинскому персоналу на то, что они "намеренно пытаются навредить себе или убить себя"». И если чиновники из Тависток игнорировали такие клинические явления (а это факт), то это свидетельствует об их согласии с тем, что «переход» является целью сам по себе и не имеет отношения к благополучию отдельных детей, которые сейчас используются как пешки в идеологической кампании.

Это противоречит ответственной и заботливой терапевтической работе, которая основана на необходимости восстановить уважительные, а также любящие связи между психикой и телом. Таковы нормы в любой другой области терапевтической практики. И настало время привлечь к ответственности идеологов, похитивших гендерную субкультуру у психотерапии.

Why I Resigned from Tavistock: Trans-Identified Children Need Therapy, Not Just "Affirmation" and Drugs

Marcus Evans
(Transl. from Engl.: E. Kuzmina and C. Lemeshko)

Marcus Evans is a Psychoanalyst in private practice and formerly served as Consultant Psychotherapist and Associate Clinical Director of Adult and Adolescent Service at the Tavistock and Portman NHS Trust. He is the author of "Making Room for Madness in Mental Health: The Psychoanalytic Understanding of Psychotic Communication". Marcus Evans Tweets at @marcusevanspsyc.

The article examines the causes of the current crisis in the UK national healthcare system in relation to gender identity disorders. The author provides references to the results of weighted clinical trials, which are purposefully hushed up in order to maintain the status quo. The author advocates a psychoanalytic approach to the diagnosis and treatment of gender identity disorders, which excludes entering into a perverse conspiracy with the "consumer of services".

Keywords: gender identity disorder, perversion, adolescents.