

ДЖОЙ ШАВЕРЕН «УМИРАЮЩИЙ ПАЦИЕНТ В ПСИХОТЕРАПИИ : ЖЕЛАНИЯ. СНОВИДЕНИЯ. ИНДИВИДУАЦИЯ. »



купить книгу

<http://cogito-centre.com/page.php?id=174>

Шаверен Дж.

Умиравший пациент в психотерапии: Желания.

Сновидения. Индивидуация.

Когито-Центр, М, 2006 год, 318 Стр.

ISBN: 5-89353-170-1

Серия Юнгианская психология

Аннотация:

В книге на материале единичного случая рассматривается нередкая в психотерапии ситуация - когда в процессе длительного анализа у пациента обнаруживается опасная для жизни болезнь. Автор раскрывает цели и методы психотерапии, соответствующие данной ситуации, рассказывает об определенных трудностях - эротическом переносе со стороны пациента, контрпереносе со стороны аналитика и необходимости сохранения терапевтических границ - и показывает, что процесс индивидуации длится у пациента до конца жизни. Книга может служить учебным пособием по психологической работе с умирающим пациентом и будет интересна не только специалистам - психотерапевтам, аналитикам, арт-терапевтам, но и тем, кто работает в сфере паллиативной медицины.



Джой Шаверен –

юнгианский психолог, профессор, член Международной ассоциации аналитической психологии (ИМР), член Общества аналитической психологии в Лондоне, один из координаторов супервизи-онной программы ИМР в Москве (2003-2005). Автор нескольких книг: «Выявляющий образ: психотерапия аналитическим искусством в теории

и практике», «Желание и женщина-терапевт: индуцированные взгляды в психотерапии и арт-терапии» и др.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЕРЕЧЕНЬ СНОВИДЕНИЙ.....	9
ПРЕДИСЛОВИЕ.....	10
БЛАГОДАРНОСТИ.....	11
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНОВ.....	12
ВВЕДЕНИЕ.....	13
ЧАСТЬ I ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ	
1. ПСИХОТЕРАПИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА.....	23
2. ВЫЯВЛЕНИЕ ИНТИМНОСТИ: УСТАНОВЛЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ	41
3. Дом и ШКОЛА-ИНТЕРНАТ: ИНТИМНОСТЬ И ИЗГНАНИЕ.....	58
ЧАСТЬ II	
СНОВИДЕНИЯ, ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС И КОНТРПЕРЕНОС	
4. СНОВИДЕНИЯ.....	71
5. СНОВИДЕНИЯ И ДИАГНОЗ.....	86
6. СНОВИДЕНИЯ И ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС.....	97
7. ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС И КОНТРПЕРЕНОС.....	117
8. СЕКСУАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ И ЭРОТИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ: О ТЕХ, КТО СЛИШКОМ БЫСТРО БРОСИЛ ТЕРАПИЮ	130
9. РОДИТЕЛИ ВНУТРЕННЕГО МИРА: ОТЦОВСКАЯ ФУНКЦИЯ И МАТЕРИНСКАЯ СФЕРА	150
10. БЕСЕДА О ЛЮБВИ, СЕКСЕ И СМЕРТИ.....	172
ЧАСТЬ III СКОРБЬ И ТРОГАТЕЛЬНОСТЬ	
11. ГРАНИЦЫ И ТЯЖЕСТЬ УТРАТЫ, ИСПЫТЫВАЕМАЯ УМИРАЮЩИМ.	197
12. ЗАВИСТЬ, КОНТАМИНАЦИЯ И КОНТРПЕРЕНОС.....	210
13. Связь МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПИЕЙ и РАКОМ.....	226
14. ПРОБЛЕМЫ ЗАВЕРШЕНИЯ, КОГДА ЗАВЕРШЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ СМЕРТЬ.....	241
ЧАСТЬ IV ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ СТАДИЯ	

15. КРИЗИС, ГРАНИЦЫ И БОЛЬНИЦА.....	261
16. ХОСПИС И МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.....	274
17. Дом.....	291
18. СУПЕРВИЗИЯ, КОНТРПЕРЕНОС, ТЯЖЕЛАЯ УТРАТА. ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	304
БИБЛИОГРАФИЯ.....	310

ПЕРЕЧЕНЬ СНОВИДЕНИЙ

1. Золотое яйцо, январь, первый год.....	81
2. Сон о зубе, март, первый год.....	86
3. Грабитель, апрель, первый год.....	95
4. Язык, апрель, первый год.....	100,102
5. Настольный теннис и дерево, май, первый год	104,105
6. Крепость и нисхождение, май, первый год.....	106,108
7. Яйца, июль, первый год.....	113
8. Ссора с матерью, июль, первый год.....	114
9. Мужская обстановка и проверка, октябрь, первый год.....	159
10. Сон о быке, ноябрь, первый год.....	161
11. Сон о жирафе, ноябрь, первый год.....	168
12. Беседа о сексе с матерью, декабрь, первый год	174
13. Опасность, декабрь, первый год.....	174
14. Странствие, январь, второй год.....	180
15. Проверка, январь, второй год.....	181
16. Территориальный спор, январь, второй год.....	183
17. Злаки и дитя, январь, второй год.....	183
18. Поездка на машине на гору, январь, второй год.....	187
19. Заталкивание человека в яму, январь, второй год ...	188
20. Заглохшая машина, февраль, второй год.....	190
21. Гололедица на дорогах, февраль, второй год.....	190
22. Возрождение, февраль, второй год.....	192
23. Фрэнк Тайсон, февраль, второй год.....	193
24. Утрата вещей, март, второй год.....	203
25. Потеря проездных документов, март, второй год...	209
26. Охота и рыбалка, май, второй год.....	218
27. Разрыв лимфатических узлов, сентябрь, второй год ..	227

28. Изобретатель «этого», декабрь, второй год.....	236
29. Такси, декабрь, второй год.....	238
30. Белая круглая кровать, апрель, третий год.....	276

ПРЕДИСЛОВИЕ

Некоторые из тех людей, которые встречаются на нашем жизненном пути, как-то по особому задевают нас, внося в нашу жизнь определенное разнообразие. Встреча с ними порою способна изменить нашу жизнь, но иногда это просто мимоходом брошенное замечание или жест, оставившие яркий след в нашей памяти. Так же и в работе психотерапевта. Нам предоставлено право встречаться с людьми в переходные моменты их жизни, когда они ищут помощи, попав в тяжелую ситуацию. Мы в некоторой степени участвуем в их путешествии по жизни и какое-то время идем с ними параллельным курсом. Затем неизбежно расстаемся, изменившись в той или иной степени в результате возникших отношений. Когда же человек, обратившийся за помощью, сталкивается с опасной для жизни болезнью, то основное внимание сосредотачивается именно на ней. Так было и с Джеймсом. Он вошел в мой врачебный кабинет и мою жизнь и тотчас произвел на меня сильное впечатление. А к моменту его смерти, наступившей два с половиной года спустя, мы оба в значительной степени изменились благодаря нашей встрече. В этой книге рассказывается не только о завершающем этапе его жизненного пути, но и о моем путешествии в компании с ним и о том, чему я научилась за это время.

БЛАГОДАРНОСТИ

Эта книга посвящается памяти «Джеймса». Хотя я не имею права открыть его истинное имя, я признательна ему за то, что он позволил мне идти некоторое время с ним рядом по жизни и написать о нем. Я благодарна его семье за разрешение на издание этих материалов. В процессе анализа, на котором и основывается эта книга, очень важной для меня была поддержка, оказанная У. Колманом, Ш.Финлей, К.Киллик и Э.Сэмюэлсом. Однако процесс написания книги является индивидуальным делом. И хотя многие люди оказали мне помощь в написании этой книги, я беру на себя полную ответственность за все ее содержание. Предоставив мне грант, Фонд Омега дал мне самое ценное для автора преимущество — время. Я признательна Р. Голдстайну за его веру в этот проект и А. Каунт, чуткому и проницательному редактору, ответственному за выпуск в издательстве Полгрейв Макмиллан. Я благодарна Т. Далли, Р. Пападопулос, П. Пиклз и безымянному рецензенту издательства Полгрейв за их замечания о предпоследних вариантах. Кроме того, выражаю свою признательность Джейн Шаверен и Питеру Вильсону за внимательное прочтение рукописи и сделанные замечания, а также за помощь на всех последующих стадиях работы над книгой. Особую признательность я выражаю Д. Вильсону и Г. Вильсон.

Джой Шаверен

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНОВ

Термины, которыми обозначаются участники анализа, психотерапии или консультирования, отражают тонкости профессиональной работы. Анализанд: лицо, являющееся объектом психоанализа. Пациент: лицо, получающее медицинскую помощь или обратившееся за ее получением. Происходит от среднеанглийского слова, которое пришло из французского через латынь: patient - «страдающий» (от глагола pati). Клиент: лицо или организация, пользующиеся услугами юриста или другого квалифицированного специалиста, или компании. Этот термин вначале обозначал лицо, которое находится под защитой или покровительством другого лица (Новый оксфордский словарь английского языка).

Термин «анализанд» наиболее подходит для нашего случая, но при этом звучит очень тяжеловесно, поэтому я использую его попеременно с термином «пациент». «Пациент» означает страдающее лицо и больше соответствует толкованию, предложенному в глубинной психологии, чем термин «клиент».

Термин «аналитик» — сокращение от психоаналитик (юнгианский термин) — также используется поочередно с термином «психотерапевт».

ВВЕДЕНИЕ.

Эта книга предназначена в первую очередь для специалистов: аналитиков, психотерапевтов и консультантов, работающих с пациентами, которые столкнулись с опасной для жизни болезнью, а также для специалистов, работающих в сфере паллиативной медицины. В то же время книга представляет интерес и для более широкого круга читателей — психотерапевтов и консультантов, занимающихся построением психотерапевтического процесса и изучением эротического переноса. Обычного читателя, которого не оставляют равнодушным рассматриваемые здесь проблемы, может заинтересовать возможность заглянуть в конфиденциальный мир кабинета аналитика. Этот читатель может пропустить теоретические главы и прочесть описание самого процесса анализа.

Я собираюсь разъяснить цели и методы психотерапии и показать, что процесс, названный Юнгом индивидуацией, длится до конца жизни. В центре рассказа находится человек, проживший большую часть жизни в психологической изоляции. Этот человек, которому я дала псевдоним Джеймс, разрешил мне написать о нем. На самом деле он, возможно, сам

написал бы свою историю, если бы прожил дольше. Некоторые фрагменты этой истории были придуманы в интересах соблюдения конфиденциальности. Имена, обстоятельства и место действия были замаскированы, но это не искажает психологической подлинности и цели рассказа. Цель состоит в том, чтобы прояснить некоторые общетеоретические положения и показать значимость границ аналитической ситуации для сохранения терапевтических отношений. Если такие границы удастся установить, то это помогает освободить ранее блокированный психологический потенциал.

Процесс усложняется, когда пациент неожиданно сталкивается с опасной для жизни болезнью. Путь такой болезни совершенно непредсказуем, поэтому рамки аналитического процесса должны меняться. Посещения в больнице и на дому не соответствуют формальной аналитической структуре, но могут оказаться необходимыми для проведения дальнейшей психотерапии. Поэтому аналитическая работа с тяжело больным сопряжена с определенными трудностями. Смерть и возрождение часто используются в качестве метафор при проведении терапевтического процесса. В глубинной психологии символическая смерть одной части самости понимается как предвестие рождения нового аспекта. Однако когда в течение длительного анализа или психотерапии у пациента развивается неизлечимая болезнь, смерть перестает быть простой метафорой и становится конкретной реальностью. Изменяется представление об исходе, и тогда может произойти спонтанное ускорение процесса индивидуации, а при приближении смерти этот процесс становится еще более интенсивным. Таким образом, бросается вызов существованию психотерапевтических границ и возникает необходимость внимательного наблюдения за контрпереносом.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЕДИНИЧНОГО СЛУЧАЯ

В книгах и статьях, написанных с целью проиллюстрировать какой-либо аспект психоаналитической и психотерапевтической теории, обычно приводятся краткие эпизоды из различных историй болезни. В этой книге история болезни, из которой приводятся краткие эпизоды, всего

одна. Изучение единичного случая является принятым в психотерапии методом исследования (McLeod, 1994, 2000). Оно дает преимущество непрерывности, проясняя наши общетеоретические положения в последовательном рассказе. Сначала раскрываются начальные этапы анализа, затем анализ углубляется по мере того, как начинает доминировать эротический перенос во всем его многообразии, затем происходит постепенное осознание процесса сепарации/дифференциации и отделение его от бессознательного состояния. Порядок глав соответствует хронологической последовательности изложения материала, а описание сновидений — порядку их появления. Таким образом, становится различной некоторая схема, так как осознание одной темы приводит к осознанию другой. В этом заключается преимущество подробного описания кратких эпизодов единичного случая, а не отдельных частей различных аналитических сессий.

ВНУТРЕННИЙ И ВНЕШНИЙ МИР

Описание анализа или психотерапии отражает историю внутреннего мира человека, однако анализ, несмотря на его конфиденциальный характер, протекает не в безвоздушном пространстве. Анализ происходит на границе внутреннего и внешнего мира, личного и общественного. Психоаналитическая теория базируется на идее о том, что формы межличностных отношений возникают под воздействием самых ранних впечатлений. Освоенные в детском или младенческом возрасте, эти формы бессознательно повторяются во взрослой жизни. Цель психотерапии заключается в том, чтобы довести эти ранние формы до сознательного уровня пациента и таким образом предоставить ему возможность иного способа бытия в мире. Личное внимание аналитика и конфиденциальность обстановки способствуют осознанию связи мать—ребенок. Поэтому благодаря выявлению ранних форм взаимоотношений в процессе терапевтического взаимодействия анализ часто характеризуется регрессией.

При описании истоков зарождения таких отношений вина зачастую

возлагается на родителей или воспитателей, но в описанном мною случае это не входило в мои намерения. Поэтому прошу читателей помнить о том, что родители, появляющиеся в этом рассказе, являются не реальными людьми, а их представлением во внутреннем мире рассматриваемого взрослого. Члены семьи и близкие друзья, занимающие главное место в его внутреннем мире, являются и самыми близкими реальными людьми в его жизни. Они живут в памяти и воображении. Однако представление внутреннего мира не отражает объективной истины. При переживании одного и того же события у нас с вами могут возникать совершенно разные типы его восприятия. Так же обстоит дело и с воспоминаниями детства. Родители, к примеру, могут узнать, к своему удивлению, что их ребенок был травмирован событием, которое они воспринимали как положительное. Однако интерес в анализе представляет точка зрения ребенка, ныне взрослого, а не объективная картина ситуации. По этому поводу Юнг писал следующее: Бессознательная творческая сила... скрывается в образах. Поэтому, читая: «его мать была плохой», — мы должны перевести эту фразу как «сын не способен отделить свое либидо от имаго матери; но он страдает от противодействия, так как связан с матерью» (Jung, 1956, p. 222). Освобождение этой творческой силы и является центральной темой нашей книги. Распутывание связей между прошлым и настоящим предполагает беседу с посторонним (аналитиком) о событиях личной и интимной жизни. Важно помнить, что в жизни анализанда аналитик является и реальным, и нереальным лицом. На какое-то время может показаться, что аналитик играет для пациента очень важную роль, однако перестановка элементов внутреннего мира и реинтеграция проекций в сферу личности приводят к изменению ситуации и, в конечном счете, аналитик утрачивает свое важное значение. Я надеюсь показать, что, не отдаляя человека от семьи, психотерапия, в конечном счете, содействует углублению отношений пациента с реальными, окружающими их людьми.

В этом отношении у читателя могут возникнуть вопросы, касающиеся подробных сведений о реальной семье Джеймса и его развитии на ранних этапах жизни. Однако по причинам конфиденциальности мы оставим их без ответа. Таким образом, хотя данная история изложена достаточно подробно, следует учитывать, что она представляет собой

гипотезу аналитика — версию событий, происходящих в рамках аналитического процесса.

КОНТРПЕРЕНОС

Контрперенос является техническим термином для обозначения реакции аналитика на аналитическую ситуацию в целом (Little, 1950; Heimann, 1949). Описательные главы этой книги отражают мои мысли и чувства. В них излагается ход изучения не только конкретного случая в обычном смысле, но и конкретного случая аналитика в процессе работы. Запись моих впечатлений, когда я занималась Джеймсом, позволяет выявить мыслительные процессы, конфликты и дилеммы, с которыми постоянно приходится сталкиваться аналитику. Это вовсе не тот холодный и бесчеловечный процесс, который в карикатурном виде изображается в средствах массовой информации. Аналитик каждый день ведет борьбу со своими эмоциональными реакциями и оценивает в каждой конкретной ситуации, что является правильным или этическим. Конечно, это служит основой для всестороннего учебного анализа, так как помогает аналитику отличать свои паттерны от паттернов пациента. Внимательное рассмотрение глубоко личных аспектов мыслительного процесса самого аналитика свидетельствует о том, что контрперенос является неотъемлемой частью аналитического метода.

Рамки аналитической сессии определяют глубину психологического процесса, поэтому метод самого аналитика остается скрытым от глаз пациента. Причины этого раскроются в ходе нашего рассказа. Например, обсуждение эмоций аналитика могло бы отвлечь читателя от истории пациента, а возможно, и обременить его проблемами здоровья аналитика. Более того, подобная информация может показаться соблазнительной, так как вселяет надежду на более глубокую личную вовлеченность, чем это позволяет ситуация или этика. И даже в этом случае стереотип аналитика как зеркала, которое только отражает то, что проецируется на него, является чрезмерным упрощением. Зеркало дает только холодное фиксированное отражение и, хотя в некоторые моменты именно таким представляется аналитический метод, отражает далеко не всю картину. Анализ представляет собой сложный процесс, требующий специальных знаний, умений и навыков. В то же время он относится к той сфере человеческой деятельности, которая требует

проявления человеческих качеств аналитика. Использование пациента в сексуальных целях или другие формы злоупотребления полномочиями получили слишком широкое распространение. Подобные действия, осуществляемые в рамках аналитического процесса, стали предметом обсуждения в средствах массовой информации и комитетах по профессиональной этике. Поэтому важно проводить различие между мыслью и деянием. Хотя сильные эмоции и могут проявляться пациентом в процессе психотерапии, использование их аналитиком означало бы злоупотребление служебным положением. Так обстоит дело даже в том случае, когда пациент, по всей видимости, хочет вступить в более близкие отношения с аналитиком. Отсюда необходимость сознательного контроля контрпереноса и тщательного соблюдения рамок аналитического процесса.

ЖЕЛАНИЕ

В книге нет философских рассуждений о природе желания и связях между смертью и желанием, рассмотренных в работе Доллимора (Dollimore, 1998). В отличие от моей предыдущей книги «Желание и женщина-терапевт» (Desire and the Female Therapist), здесь отсутствует феминистский анализ предмета желания. Строго говоря, указанное в подзаголовке желание относится к тому желанию, которое проявляется в клинической практике. Хотя оно в явном виде и не рассматривается, оно составляет тему, которая прослеживается в обсуждении динамики переноса и контрпереноса и проявляется в сновидениях пациента.

СНОВИДЕНИЯ

Сновидения играют центральную роль в описательной части анализа и подробно обсуждаются в главах 4, 5 и 6. Интерпретация этих сновидений основывается на понимании, достигнутом в момент их предъявления. Однако при повторном рассмотрении сновидений, сделанном для того, чтобы включить их в книгу, возникло их более глубокое понимание. Последовательность сновидений может поначалу показаться трудно объяснимой. Однако они, подобно картинам, рассматриваемым в ретроспективе, могут выявлять парадоксально

хаотическую логику психики. Описание сновидений дается курсивом. Описание ассоциаций, возникших у пациента и аналитика,— обычным шрифтом.

Как уже было сказано, эта книга включает теоретические и описательные главы. Большинство описательных глав охватывает примерно трехмесячный период, расчлененный перерывами в анализе. Читатель может сам решить, как читать книгу. Обычный читатель может пропустить теорию и прочесть лишь описательные главы. Он может начать со второй главы, пропустить первую, четвертую и седьмую главы и закончить семнадцатой главой. Первая глава содержит обзор литературы по проблемам психотерапевтической работы с умирающим пациентом. В четвертой главе обсуждается теория сновидений, а в седьмой — перенос и контрперенос. В заключительной восемнадцатой главе приводятся некоторые общие соображения для психотерапевтов, работающих с пациентами, столкнувшимися с неизлечимой болезнью. Кроме того, книга затрагивает ряд практических проблем, связанных с супервизией и гонораром. В заключение хочу выразить надежду, что книга поднимет вопросы для дальнейшего исследования в этой области.

Часть 1 Терапевтическая связь

1 ПСИХОТЕРАПИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА

Наша психика... не остается равнодушной к умиранию индивида. На это же указывает и побуждение навести порядок во всех незаконченных делах (Jung, 1935b, p. 411).

Эта книга преследует двоякую цель разъяснение психологического подхода к смерти и умиранию и дальнейшее развитие понимания смысла и цели динамики эротического переноса и контрпереноса, начатого в книге «Желание и женщина-терапевт» (Schaverien, 1995). Эти темы исследуются посредством наблюдения за терапевтическими отношениями, в которых главное место занимают вопросы границ вмешательства терапевта, возникающие в психотерапии, когда смерть осознается не как далекая перспектива, а как неизбежная близкая реальность. Хотя книга в основном посвящена психотерапии,

омраченной постоянным осознанием смерти, в ней, по существу, речь идет о любви, жизни и жизнестойкости. В этой главе приводится обзор литературы по проблемам психотерапевтической работы с людьми, лицом к лицу столкнувшимися со смертью; при этом особое внимание уделяется проблеме границ этой работы.

Центральное место в аналитической психологии занимает понятие индивидуации. Это процесс психологического развития, который длится всю жизнь. Индивидуация представляет собой «процесс дифференциации... целью которого является развитие отдельной личности» (Jung, 1913, p. 448). Когда все обстоит благополучно, мы редко осознаем благополучие, но если путь индивидуации оказывается заблокированным, задачей глубинной психологии становится освобождение этого потенциала. В рамках аналитического процесса создаются условия, в которых ранее непризнанные или неосознанные элементы психики становятся осознанными. Эти элементы постепенно и незаметно интегрируются в сферу личности, и тогда формируется ощущение независимости, которое позволяет индивиду острее почувствовать, что он является действующим фактором в своей жизни. Когда, в разгар этого процесса, пациенту ставится диагноз по поводу опасной для жизни болезни, вся деятельность входит в новое измерение. Поскольку угроза близкой смерти получает признание, процесс становится более актуальным и тогда можно отказаться от сопротивления.

В своей частной практике психотерапевтам, аналитикам и консультантам приходится все чаще встречаться с людьми больными раком, болезнями, связанными с ВИЧ-инфекцией, и другими опасными для жизни заболеваниями. В сложившихся психотерапевтических отношениях появление опасной для жизни болезни может оказать сильное воздействие как на аналитика, так и на пациента. Хотя аналитик имеет в своем распоряжении много аналогий, эта ситуация существенно отличается от работы в таком учреждении, как больница или хоспис, где группу клиентов составляют неизлечимо больные. В отличие от коллег, занимающихся паллиативным лечением, аналитик в своей частной практике не выбирает этого направления работы, скорее работа выбирает его.

Работа с умирающим не просто ставит некоторую техническую проблему,

а делает подобные проблемы актуальными. Столкнувшись с общечеловеческими чувствами перед лицом смерти, традиционная аналитическая структура может оказаться особенно жесткой, и тогда терапевт может поставить под сомнение правомерность обычного способа работы. При каждой терапевтической встрече психотерапевт немного меняется, но не в такой степени, как пациент, столкнувшийся со смертью. Опыт работы с умирающим пациентом необыкновенно увлекателен; он предъявляет очень строгие требования и предусматривает применение гибкого подхода. Психическая болезнь не остается в предписанных границах, и структура аналитического построения неизбежно нуждается в адаптации для включения в неё фактора ухудшения здоровья пациента. Как и в случае всех изменений в аналитическом построении, эти изменения формальной структуры терапевтической обстановки нуждаются в сознательном рассмотрении. Важно заниматься как действительным, так и воспринимаемым значением изменений для учета измененного состояния пациента. Однако в литературе мало встречается прямых обсуждений конфликтов, вызываемых такой ситуацией в психотерапевте.

При работе с человеком, живущим с диагнозом неизлечимой болезни, аналитику неизбежно приходится вплотную заниматься его повседневными чувствами надежды, страха и неуверенности, связанными с течением этого заболевания, и на последних стадиях анализ протекает при полном знании того, что исходом будет смерть. Это необычная ситуация, и связанный с ней материал необходимо обрабатывать, при возможности, в рамках динамики терапевтических отношений. В этой ситуации, быть может, в большей степени, чем в любой другой, внимание к материалу внутреннего мира опосредуется сознанием реальности ситуации внешнего мира. Это приводит к вопросу, что может рассматриваться как терапевтическое, когда пациенту осталось жить ограниченное время. Психотерапевты, столкнувшиеся с умирающим пациентом, могут вполне обоснованно сетовать на то, что этот вопрос не затрагивался в их обучении, так как он относится к одной из тех областей, которые вызывают мало интереса, пока не будут затронуты, нередко по собственной инициативе, во врачебном кабинете. Многие часто уклоняются от рассмотрения этого предмета, как и самой смерти, пока не настанет день, когда такое рассмотрение станет

неизбежным.

Когда возникает угроза надвигающейся смерти, может произойти констелляция связи перенос-контрперенос в особенно интенсивной форме (Schaverien, 1999a). Пациент и аналитик как бы оказываются в плену у могучего архетипического состояния, вызванного смертью. При приближении смерти растений они иногда выделяют семена в последнем усилии к возрождению, т.е. креативный процесс на последних стадиях жизни как бы интенсифицируется. Аналогичным образом, что-то в пациенте как бы бессознательно реагирует на критическую ситуацию. Жизненная сила, по-видимому, усиливается, процесс индивидуации ускоряется, и психика, движимая бессознательным понимаем неминуемого конца жизни, изменяет порядок приоритетов. Нечто похожее наблюдала и Гордон (Gordon, 1971), когда устанавливала связь между креативным процессом и умиранием в своем подробном исследовании символических аспектов смерти и возрождения в различных культурах. Точно так же, проводя анализ пожилой пациентки, Вартон (Wharton, 1996, p. 36) была 'поражена стремлением по-настоящему жить, когда приближалась смерть'. Файнсилвер (Feinsilver, 1998), работавшая с женщиной, анализ которой продолжался до дня, предшествовавшего её смерти, пишет, что в течение последних месяцев её анализа 'она вступила в ... стадию замечательной мобилизации проблем переноса наряду с поразительной способностью анализировать то, что произошло' (ibid., p. 1146). Очевидно, эта интенсификация процесса не такое уж редкое явление, и она может отчасти объяснить то особое положение, которое обретают некоторые такие пациенты в рабочей жизни их аналитиков.

Центральное место в этой книге занимает один пример, который, очевидно, не является уникальным. Аналогичные впечатления, по моим наблюдениям, были и в среде коллег. Те, кто взялся писать о психотерапевтической работе с умирающим, по-видимому, сделали это потому, что были глубоко тронуты этим переживанием. Не все, столкнувшиеся с надвигающейся смертью, так глубоко тронули аналитика, но некоторые люди, возможно нуждающиеся в компенсации неизжитых аспектов их жизни, по-видимому, вовлекают аналитика в почти непреодолимый процесс.

Психотерапевт - человек, подверженный аффектам, и поэтому при описании такой работы было бы лицемерием прятаться за эту роль. Аутентичная передача переживаний неизбежно требует определенной степени саморазоблачения. Известную сторону мотивации аналитика в работе отражает архетип раненного целителя, необходимость исцеления раненной части его собственной психики (Guggenbuhl-Craig, 1971; Samuels, 1985a; Sedgwick, 1994). Особую актуальность этому аспекту придает неизлечимая болезнь. Психотерапевт, по-настоящему вовлеченный в этот процесс, обязан провести сопоставление с неизбежностью своей смерти. Это беглое знакомство со смертностью может не только вызвать усиление идентификации с пациентом, но и привести к другим деликатным проблемам: возможность беспокойства по поводу достаточной квалификации аналитика или бессознательное неприятие близкой утраты пациента.

Упомянутая ситуация, как никакая другая, приводит аналитика к пределам его опыта. В психотерапии существует момент, когда пациент отправляется физически и психологически в то место, куда, независимо от глубины испытанного аналитиком анализа, им еще предстоит отправиться. Это сопровождается определенным знанием, что однажды они тоже пойдут этим путем. Это может вызвать благоговейный ужас, и тогда в энергетическом дисбалансе терапевтической связи может произойти едва различимое изменение. Описывая потери, пережитые в преклонном возрасте, Хаббек (Hubback, 1996) предостерегает от некоторой идеализации, которая автоматически ставит пожилого пациента на место мудрой женщины или мудреца по причине его преклонного возраста. Такие же сложные чувства могут вызывать и молодые люди, которые готовятся к смерти. Благодаря силе, приписываемой 'особому' положению этих молодых людей, их тоже идеализируют или боятся.

Смерть или болезнь аналитика

Конец анализа очень часто рассматривается в терминах символической смерти, однако при вмешательстве действительной смерти необходимо учитывать её вполне реальные последствия и символические аспекты. Хотя главной темой этой книги является болезнь пациентов, аналитики тоже иногда могут серьезно заболеть. Это положение выделяется в

трогательном рассказе Хайнес (Haynes, 1996) о скоропостижной смерти её аналитика. Будучи сама аналитиком, она смогла рассмотреть впечатления от этой смерти с точки зрения анализанда и аналитика. Таким образом, она рассмотрела личные впечатления и некоторые профессиональные вопросы, поставленные в связи с её собственной аналитической практикой. Известно, что актуальным на начальной стадии завершения терапии становится материал, который ранее отвергался или вытеснялся. И в случае скоропостижной смерти аналитика этот процесс прерывается.

Иначе обстоит дело в тех случаях, когда тяжелобольным становится аналитик или пациент, и сознание близости смерти может дать возможность пройти стадию завершения. В смелом сообщении Файнсилвера (Feinsilver, 1998) эта ситуация рассматривается с позиции аналитика. При рецидиве своего рака Файнсилвер решил, что для его пациентов будет лучше узнать правду о его положении. Более того, он считал, что 'нормальные терапевтические процессы усиливаются благодаря тому, что пациент и аналитик вместе знают о его опасной для жизни болезни' (ibid. p. 1132). Далее он написал, что одно из преимуществ его болезни заключается в том, что она заставила его острее осознать приоритеты в его жизни. Это мнение, по-видимому, подтверждает точку зрения, что перспектива близкой смерти мобилизует психику. Интенсивность жизни действительно возрастает, когда, независимо от того, по какую сторону кушетки мы окажемся, мы сталкиваемся с нашими худшими опасениями, которые так сильно проявляются в аналитической ситуации.

Социальные подходы к смерти

Социологическое исследование Янга и Каллена (Young and Cullen, 1996) дает картину отношений к смерти и умиранию в конце двадцатого столетия. Они проводили опросы с регулярными интервалами на группе людей, проживающих в Ист-Энде Лондона, с диагнозом по поводу рака. Их исследование выделяет способы подхода этой группы людей к концу их жизни. В исследование были включены воздействия на тех, кто был озабочен умиранием. Авторы установили, что, независимо от того, кем были эти люди - членами семьи, соседями или специалистами, они часто прилагали огромные усилия ради мизерной награды. По их

предположению, это обусловлено тем обстоятельством, что перед лицом смерти другого человека мы сталкиваемся с нашей собственной смертью. Они пишут:

Смерть отражает общий опыт, который заставляет всех членов рода человеческого почувствовать их общие связи и общечеловеческую природу. Присутствие смерти, при всем её ужасе и чувстве горечи, ... может вызвать мистическое чувство единения с другими людьми, которое выходит за пределы тела и самости (ibid., p. 201).

Здесь нашел отражение очевидный парадокс ужасной нормальности смерти, с которой сталкиваются сиделки и те, кто понес тяжелую утрату. Несколько личных рассказов о впечатлениях от умирания было написано близкими родственниками или людьми, столкнувшимися со смертью. Философская монография психотерапевта Уилбера (Wilber, 1991) была написана как способ примирения с болезнью и конечной смертью его жены. Её слова дополняют его слова, так что читатель может понять переживания и пациентки, и того, кто заботится о ней. В последние годы журналисты написали несколько сообщений, которые показали рост внимания на общественной арене к теме, которая ранее находилась под запретом в западном обществе. Быть может, это отражает социальное изменение в отношении к смерти и умиранию. Во время неизлечимой болезни своего отца Моррисон (Morrison, 1993) взялся написать его биографию. Это изображение отважного, неистового, властного и забавного человека, представленное с точки зрения ребенка, который рос в пятидесятые годы, отражает торжество жизни со всеми её несовершенствами. Моррисон откровенно наблюдает смену ролей отца и сына по мере постепенного ухода его отца из жизни в смерть. Это сообщение указывает на переход от силы к бессилию, столь характерный для упадка жизни.

Два очень трогательных сообщения журналистов сделали многое для нормализации восприятия рака и его открытого общественного обсуждения. Описывая трудности процесса умирания, они вынесли умирание из абстрактных больничных палат в жилые комнаты обычных людей. В прошлом здесь и протекал процесс умирания, однако в Западном обществе совсем недавно он был скрыт от глаз посторонних. Пикарди (Picardie, 1998) и Даймонд (Diamond, 1998) вели газетные колонки, в которых описывали жизнь с раком. Их книги дают яркое

описание резкой смены надежды и отчаяния, мучительные лечебные процедуры и неуклонное развитие болезни. Хотя эти описания носят не профессиональный, а личный характер, они во многом связаны с психотерапией. Отношение Даймонда к консультированию и психотерапии вовсе не лестное, но заслуживает внимания, так как аналитики должны столкнуться с пределами того, что они могут предложить перед лицом опасной для жизни болезни. Сильные эмоции, переданные в этих книгах и вызванные жизнью в условиях постоянной угрозы, имеют определенное значение для психотерапевтов, работающих с умирающими.

До последнего времени существовало лишь несколько хорошо известных работ по консультированию умирающих. Эта тема рассматривалась в работе Эйсслер (Eissler, 1955), а затем в книге Бауэрса с соавторами (Bowers et al., 1964). Новаторская работа Д.М. Сондерс (Saunders, 1959), основательницы движения хоспис, изменила способ лечения умирающих. Она подробно рассказывает о том, как унаследовала свою работу от умирающего, в которого влюбилась, когда была молодой медсестрой. Замечательная работа Кублер-Росс (Kubler-Ross, 1969) ввела психологически ориентированный подход к пониманию необходимости говорить о смерти с умирающими, их семьями и сиделками. Исследования и работы М. Паркес (M. Parkes, 1972), которые начались в семидесятых годах и продолжались в следующие десятилетия, постепенно привели к изменению общественного восприятия тех, кто понес тяжелую утрату. Утрата людей, к которым мы испытываем привязанность, теперь получила признание у врачей общей практики, консультантов и психотерапевтов как значимое в жизни событие, которое имеет глубокие психологические последствия. К числу последних публикаций по этой теме относятся следующие издания: переиздание в 2000 году работы Кастенбаум (Kastenbaum, 1972), в которой прослеживается психология смерти на всех стадиях жизни, начиная с детства; работа Орбаха (Orbach, 1999) по психотерапевтической работе с умирающим; социологическое исследование Лоутона (Lawton, 2000). Ни в одной из этих работ не затронута центральная тема нашей книги: граничные проблемы и нагрузки на психотерапевтическую структуру, вызванные диагнозом опасной для жизни болезни.

Роль психотерапевта в работе с умирающим пациентом неоднозначна. Члены семьи, старший и средний медицинский персонал часто имеют дело с тягостными физическими аспектами тяжелой болезни.

Психотерапевт не имеет дела с такими аспектами и потому, как может показаться, находится в привилегированном положении. Конечно, психотерапевты удостоены чести работать в условиях глубоко личных отношений с людьми на стадии ужасного перехода в их жизни. Но верно и то, что психологическое может оказаться 'безнравственным' и огорчительным. Надежды и страхи пациента могут глубоко тронуть, а иногда даже увлечь аналитиков, работающих с его внутренним миром. Хотя эта ситуация и является привилегированной, она предполагает в то же время огромную ответственность. Она приводит связь аналитик-пациент к границе раздела между личным и профессиональным. Со всей очевидностью это отражается в различных трогательных сообщениях о работе в ситуациях паллиативного ухода за больными.

Паллиативный уход - аналитическая установка и свидетель
Юнг отметил, что 'психика не остается безразличной к умиранию индивида. На это же, возможно, указывает и столь часто наблюдаемое у умирающих 'побуждение навести порядок во всех незаконченных делах' (Jung, 1935, p. 411). Основываясь на своей работе в области паллиативного ухода, Кирни (Kearny, 1996) и де Хеннезель (de Hennezel, 1997) обсуждают возможные способы, которыми боль неустранимого эмоционального страдания поддерживает у пациентов стремление сохранить жизнь. Они показывают на ярких клинических примерах, что при столкновении с определенным эмоциональным блоком пациенты сдаются и спокойно умирают. Иногда им нужно только обсудить свои проблемы с семьей или профессиональными сиделками. В то же время Кирни (Kearny, 1997, 2000) подчеркивает, что иногда эмоциональное страдание невозможно облегчить, и поэтому не всегда удастся привести жизнь к мирному завершению. Оба автора подчеркивают важность групповой работы в сфере паллиативного ухода. Работники, испытывающие чувство бессилия перед лицом смерти, нуждаются в поддержке коллег. Психотерапевты, занимающиеся частной практикой, не имеют такой коллегиальной поддержки, и поэтому необходимы меры по обеспечению экспертного обсуждения или супервизии.

Де Хеннезель (de Hennezel, 1997), психолог, выявляет степень вовлечения терапевта в мир умирающего пациента. Однако при этом сохраняется различие между ролью профессиональной сиделки и ролью друзей и семьи. Вместе с ней читатель 'сопровождает' индивидов в конце их жизненного пути:

Сопровождение кого-либо связано со вступлением в контакт с этим лицом; это вопрос отзывчивости, и в первую очередь общечеловеческих качеств. Кем бы вы ни были - врачом, медсестрой или психологом, вы не сможете спрятаться за белым халатом. Однако это вовсе не означает, что не существует никаких пределов (ibid., p. 130).

То обстоятельство, что она сохраняет ограниченную роль, позволяет ей работать в этом направлении. Один из её коллег психотерапевтов, удивленный степенью её эмоциональной вовлеченности, задал ей вопрос о проблеме терапевтической дистанцированности. Вдохновленная этой проблемой, она написала:

Все меры предосторожности и жесткие правила, запрещающие контакт и беседу, слились в массу. Я была вынуждена сближаться, прислушиваться к своей интуиции, говорить со своим сердцем, возлагать руки на то место, где больно, т.е. поступать так, как я поступила бы с любым человеком, оказавшимся в подобной ситуации (ibid.).

Однако, как мы уже видели, она подчеркивает существование определенных пределов. Она, по-видимому, сохраняла аналитическую установку, что и обеспечило ей возможность близкого вовлечения. В этом как раз и заключается суть: подобное присутствие возможно только при одновременном сохранении профессиональной дистанцированности. Важно понять цель терапевтических границ до их адаптации. Например, важно проверить до физического соприкосновения с пациентом, действительно ли оно пойдет на пользу этому пациенту. Быть может, здесь таится бессознательное стремление терапевта утешить себя (Scaife, 1993). Существенным здесь является осознание дисбаланса сил и пределов уместного. Важно также обладать некоторым пониманием того, как пациент может истолковать жест. Особенно деликатной становится эта проблема в тех случаях, когда заболевает человек, с которым уже была установлена ограниченная терапевтическая связь. Для тех, кто приблизился к концу своей жизни, потребность в 'свидетеле' становится решающим фактором, и сохранение аналитической

установки позволяет терапевту удерживать эту позицию. В сфере паллиативного ухода все чаще прибегают к услугам терапевтов, сведущих в арт-терапии. Арт-терапия (Connell, 1998; Pratt and Wood, 1998) и терапия музыкой (Lee, 1996; Aldridge, 1999) связаны с применением психодинамических методик в сочетании с искусством или музыкой. Арт-терапевты очень часто работают в ситуациях, когда психотерапевтическая структура находится под постоянным давлением. Значимой тогда, как отмечает Вуд (Wood, 1990, 1998), становится свидетельская функция терапевта. В работе с пациентами, живущими со СПИДом или умирающими от связанной с ним болезни, иногда невозможно провести более одной консультации. Вуд показывает, сколь существенной в такой ситуации может оказаться роль терапевта как свидетеля. Бивер (Beaver, 1998), работавшая с ВИЧ-инфицированными заключенными, описывает, каким образом, несмотря на кажущуюся невозможность создания психотерапевтической среды в тюремной обстановке, ей удалось адаптировать свой подход так, чтобы они смогли выразить свои надежды и страхи. В процессе адаптации к подобным ситуациям терапевты показывают, что ограниченную психотерапевтическую установку можно сохранять, даже когда аналитическая структура невозможна.

Недостаточную оценку получил и другой аспект работы в сфере паллиативного ухода, а именно повторяющееся ощущение утраты, переживаемое терапевтом. Бивер (ibid.) напоминает нам, что индивиды, истории которых она рассказывает во всех подробностях, умерли бы к моменту издания её книги. Так обстоит дело со всеми обсуждаемыми здесь книгами и статьями. При этом выделяются утраты, неоднократно переживаемые теми, кто работает в сфере паллиативного ухода. Это неизбежно сказывается на эмоциональной стороне профессионала.

Дети

Аналитическая установка и ограниченный подход необходимы также и при работе с детьми. Трудно смириться с диагнозом неизлечимой болезни у взрослого. Но еще труднее смириться с подобным диагнозом у детей. Большинство книг, посвященных работе с умирающими детьми, проиллюстрированы детскими картинками (Bertoria, 1993; Sourkes,

1995). Изучение рисунков тяжело больных детей, проведенное С. Бах (Bach, 1990), охватывает много лет и, вероятно, является наиболее подробным исследованием искусства умирающих детей (Goldstein, 1999). Однако наиболее приемлемой в рассмотрении границ и терапевтической дистанцированности является работа Джад (Judd, 1989).

В очень подробном сообщении о лечении и конечной смерти маленького мальчика, страдающего от рака, Джад проводит четкое различие между ролью психотерапевта и ролью семьи. Психотерапия тяжело больных детей тесно связана с родителями и другими лицами, обеспечивающими уход за такими детьми, а также со способами сохранения психотерапевтических границ с учетом их потребностей. Джад показывает, что психотерапия способна обеспечить возможность передачи невыносимых или невыразимых чувств посредством закодированных сообщений ребенка. Её цель заключалась в том, чтобы дополнить семейный уход за ребенком облегчением выражения чувств, которые могут оказаться невыносимыми для них. Аналитическая установка, по-видимому, предлагает определенную форму утешения благодаря пониманию глубины эмоций, переживаемых ребенком. Используя введенное Фрейдом в 1920 году понятие "щита", который защищает нас от психической травмы, она доказывает положение (которое имеет непосредственное отношение к описанному в этой книге случаю), что 'родители и пациент могут использовать, и действительно используют, необходимые защитные механизмы, тогда как терапевт, а возможно, и читатель могут позволить себе испытывать сильное страдание, потому что контакт не постоянен' (ibid., p. 102). Терапевт может только сохранять контакт с чувствами, которые в противном случае могут стать невыносимыми из-за профессиональной дистанцированности, поддерживаемой при вовлечении. Проблема, связанная с такой работой, станет ясной в процессе дальнейшего изложения материала в этой книге.

Психотерапия и анализ взрослых

В ряде подробных сообщений юнгианских аналитиков и психоаналитиков демонстрируется возможность облегчения последних стадий жизни посредством психологического понимания. Интерес Юнга к

сновидениям и развитию на различных стадиях жизни привел его к написанию работы о действительной смерти и смерти как метафоре для обозначения психологических процессов (Jung, 1935). Это наследие сохранилось, и юнгианцы проявляли определенный интерес к глубинным психологическим процессам, связанным с умиранием, особенно к их проявлениям в сновидениях (Bosnak, 1989; Von Franz, 1958). Тема умирающего пациента исследуется в нескольких книгах на материале единичного случая. Их значение, возможно, отчасти объясняется связью между процессом написания и процессом индивидуации самого психотерапевта. Описывая в своей книге переживания двадцатилетней давности, Уилрайт (Wheelwright, 1981) рассказывает во всех подробностях о том, как коллега попросил её поработать с замужней тридцатисемилетней женщиной с диагнозом по поводу рака. В то время Уилрайт было 60 лет. Она пишет, что эта проблема заинтересовала её по профессиональным и личным причинам и что работа походила на проект взаимного исследования (ibid., p. 8). Направление к врачу было выдано после постановки диагноза, и её заявленная задача заключалась в том, чтобы помочь пациентке 'справиться с процессом индивидуации' (ibid., p. 8). Эта задача отличалась от проблем семьи и других профессионалов, поглощенных решением существенных проблем внешнего мира. Уилрайт не только описывает ограниченность анализа, но и передает несомненное чувство любви и горя, причиненного ухудшением физического состояния пациентки. Она доказывает положение, что полезной для женщины в подобной ситуации может оказаться работа с женщиной-аналитиком. Сообщение Боснака (Bosnak, 1989) об анализе больного СПИДом также является исследованием на материале единичного случая. Аналитик и анализанд были в возрасте старше тридцати лет. В книге прослеживается процесс трагического пробуждения сознания того, что пациент никогда не выздоровеет. Работа сосредоточилась на сновидениях пациента, а психотерапевтическая связь - на процессе регистрации, сообщения и амплификации их материалов. Анализанд перебрался в город, где базировался аналитик, чтобы поработать с ним. Открытость Боснака для воздействий на его собственную жизнь демонстрирует сильное средство вовлечения пациентом аналитика в круг его проблем.

В исследовании Уланов на материале единичного случая (Ulanov, 1994) появление симптомов рака имело место, когда её пациентка Нэнси, замужняя женщина в возрасте около сорока лет, собиралась закончить курс шестилетнего анализа. Когда опухоль головного мозга вызвала нарушения в речевых функциях, Нэнси стала рисовать картинки, которые впоследствии были приведены в книге. Здесь четко передана связь между Уланов и Нэнси: 'В случае Нэнси я как психотерапевт впервые столкнулась со смертью Тем не менее, благодаря длительной работе, которую мы совместно проделали и продолжали делать, кротости, стойкости и постоянному стремлению Нэнси добраться до сути, её обстоятельства тронули меня до глубины до души так, как это редко бывало в других случаях' (ibid., 91).

В упомянутых книгах, наряду с передачей чувства любви, несомненно, присутствующего в терапевтических взаимодействиях, рассматриваются действительные проблемы граничных предметов. Особого внимания эти проблемы требуют в тех случаях, когда медицинские вмешательства, ухудшение состояния пациента и встречи с членами семьи вызывают нарушения в структуре аналитического процесса.

Две рассматриваемые ниже журнальные статьи были написаны психоаналитиками. Однако здесь интересно отметить, что теоретические разногласия не повлияли на факт адаптации структуры аналитического процесса. Это объясняется тем, что, независимо от теоретической ориентации аналитика, в момент наступления неспособности пациента приезжать на консультации единственной альтернативой адаптации структуры является прекращение анализа. В зависимости от физических обстоятельств и характера терапевтической связи эта проблема в каждом случае решается по-разному. Различия в теоретической ориентации исчезают, когда аналитики сталкиваются с гуманной задачей сопровождения умирающего.

Минербо (Minerbo, 1998) обсуждает относительные достоинства дальнейшего сохранения ограниченной структуры аналитического процесса в сравнении с обеспечением поддерживающей психотерапии. Она описывает, как её пациентка заболела раком, когда шел пятый год восьмилетнего анализа. Вначале пациентка, сорокавосьмилетняя замужняя женщина и мать троих детей, реагировала на лечение и поэтому могла посещать аналитические консультации. Однако спустя

семь лет она оказалась полностью обреченной на соблюдение постельного режима. Тогда и было принято решение о замене аналитических консультаций общением по телефону. Минербо больше никогда не видела пациентку, но анализ продолжался по телефону шесть месяцев по три раза в неделю вплоть до дня, предшествовавшего смерти пациентки. Таким образом, Минербо избавилась от неприятной необходимости быть свидетелем ухудшением физического состояния пациентки. Это означало, что в одни моменты она отвергала состояние пациентки, а в другие почти полностью была поглощена эмоцией.

Пациенткой Макдугал (McDougall, 2000) была сорокалетняя мать двоих детей, которая обратилась к ней с некоторой настойчивостью после постановки диагноза по поводу рака. Хотя прежде им вместе и не доводилось вместе работать, за несколько лет до этого случая пациентка однажды проконсультировалась с Макдугал и очевидно запомнила её. На первой аналитической консультации, положившей начало трехлетнему анализу, пациентка высказала свои опасения по поводу приближающейся трансплантации костного мозга, которая обрекала её на трехнедельное пребывание в одиночестве в стерильной палате. Макдугал предложила ей участвовать в аналитических консультациях по телефону, которые впоследствии были разрешены и на время перерывов в анализе. Аппарат факсимильной связи позже использовался для продолжения аналитического процесса во время перерывов и в выходные дни. Макдугал дала разрешение на такое общение, так как явно была тронута её затруднениями. Она считала, что тем самым поможет скорректировать негативные впечатления пациентки от общения с её матерью, которые приравнивала заболеванию раком. 'Поскольку рак представляется в виде смертельного врага, который находится внутри нашего тела, он без труда приравнивается представленной в фантазии "внутренней матери", которая нападает на свою дочь изнутри' (ibid., p. 47). Полагая, что психоанализ не способен исцелить от рака, она утверждает, что

Благодаря исследованиям и вербализации характера проекций, в которых рак занимает центральное место, ... получено много данных в поддержку точки зрения, что при оказании соматической и психической поддержки шансы пациентки на выживание существенно возрастают (ibid., p. 48).

Имела место и сильная эротическая связь, которая была истолкована Макдугал в терминах психологии развития как любовь девочки к своей матери. Очевидно, в этом случае тяготы эроса и жизненной силы быстро возрастали по мере приближения смерти пациентки. Это обстоятельство, по-видимому, указывает на давление со стороны психики в направлении индивидуации. Пациентка должна была вернуться к жизни прежде, чем умереть.

Примечательно, что в четырех из приведенных выше случаев аналитик и пациент были женщинами. Знаменательно также и то, что эти пациентки были замужем и их мужья играли центральную роль. Эта ситуация отличается от случая пациента, описанного в дальнейшем в этой книге. Как и в случае анализанда Боснака, у пациента в то время не было партнера и поэтому аналитическое партнерство заняло центральное место в его жизни. Образование пар мужчина-женщина усиливало эротический перенос, в котором инфантильная регрессия оставалась поначалу неотличимой от гетеросексуальной страсти.

Похожая эротическая интенсивность, по-видимому, констеллировалась в случае, который был описан терапевтом Ли (Lee, 1996), использовавшем музыку. Ли описал свою работу с музыкантом, заболевшим СПИДом. Необычность, а возможно, и противоречивость его книги заключается в том, что к ней прилагаются записи на компакт-диске игры пациента на пианино во время аналитических занятий. На одних занятиях терапевт и пациент вместе играют дуэтом, тогда как на других пациент играет, а терапевт слушает. Ясно, что это не было терапевтическим взаимодействием. Но не менее ясно и то, что границы подверглись предельной проверке любовью, возникшей в процессе этого взаимодействия. Пациент Ли, как и мой пациент Джеймс, был холостяком, жизни которого не хватало завершенности. Ли описывает, что приближающаяся смерть пациента вызвала интенсификацию процесса, и тогда он отказался от терапевтической установки и согласился удовлетворить просьбу пациента относиться к нему дружески. Поэтому действия терапевта в ответ на требования пациента и с учетом обстоятельств его болезни можно истолковать в аналитических терминах как отреагирование. Это служит примером тех потрясающих конфликтующих эмоций, которые могут возникать у аналитика при встрече с тяжело больным пациентом. Здесь выделяется способ, которым

аналитик вовлекается в архетипически заряженное состояние, когда трудно сохранить рациональное мышление. Особенно огорчительным для аналитика является то обстоятельство, что пациент не прожил свою жизнь во всей полноте или умирает относительно молодым. Более того, когда у пациента нет партнера, на плечи аналитика ложится дополнительное бремя и тогда он с трудом противится желанию отказаться от аналитической установки.

Сказанное приводит к серьезным вопросам относительно терапевтического завершения, когда пациент умирает. Ясно, что не существует никаких правил, и, как мы уже убедились, каждый случай необходимо оценивать в определенный момент и при полном знании рассматриваемой ситуации. В одних случаях установление дружеских отношений с пациентом может оказаться наиболее эффективным терапевтическим решением, а в других дистанцирование может оказаться наиболее приемлемым для аналитика, когда работа представляется завершенной. В случаях, подобных описанным Уилрайт, Боснаком, Уланов, Минербо и Макдугал и обсуждаемому в этой книге, продолжение психотерапии до полного завершения может оказаться в интересах пациента. Однако поскольку нет правил, и конкретных указаний, решение в каждом случае должно приниматься отдельно.

2 ВЫЯВЛЕНИЕ ИНТИМНОСТИ: УСТАНОВЛЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ

Наш дом — это наш уголок мира. Как уже не раз говорилось, это наше первое мироздание, настоящий космос в полном смысле этого слова. Если взглянуть на него поближе, то увидишь, что непритязательное жилище обладает красотой (Bachelard, 1964, p. 4).

Когда Джеймс лежал и умирал, он находился в своем доме, в светлой комнате, окруженный своими растениями и заботой домочадцев. Он был дома. Тогда я написала: «Джеймс обрел жилище. Он дома. Он говорит, что никогда в жизни не чувствовал себя более живым. Отчасти он приписывает это ощущение воздействию психотерапии». То обстоятельство, что он обрел жилище, отражает успешное завершение одного из основных направлений нашей совместной работы. Его тело обрело покой в доме, и если провести духовную параллель, это означает, что душа его тоже обрела жилище.

В этой главе описаны первые три месяца анализа Джеймса, знакомящие нас с психологической историей и представляющие возникшие проблемы, а также основные темы, которые будут развиваться по мере продвижения нашей совместной работы. В конце этого периода Джеймсу неожиданно был поставлен диагноз «рак легких». Цель этой главы заключается в том, чтобы передать значение анализа до постановки диагноза.

Джеймс был направлен для прохождения психотерапии врачом-терапевтом, и я впервые познакомилась с Джеймсом поздним декабрьским вечером. Накануне ночью он связался с Самаритянами, так как испытывал настолько сильное чувство обособленности и отчаянного одиночества, что самоубийство казалось ему неизбежным. (Самаритяне — основанная Чадом Варахом добровольная организация, которая предоставляет круглосуточную конфиденциальную телефонную связь лицам, намеревающимся совершить самоубийство.)

Несмотря на чувство безысходности, Джеймс поначалу неоднозначно относился к психотерапевтическому процессу. Это отчетливо прозвучало в нашем первом телефонном разговоре. Вначале он сообщил мне, что врач Х рекомендовала ему связаться со мной. Мы уже договорились о встрече, но тут Джеймс стал колебаться. Он не был уверен, сможет ли он прийти, поскольку не знал, можно ли ему вести машину, так как он принимал антидепрессанты, прописанные врачом Х, и не знал, сможет ли он взять машину родителей, чтобы добраться до моего врачебного кабинета. Он сказал, что должен позвонить врачу Х, чтобы спросить у нее, можно ли ему вести машину. Пять минут спустя он позвонил и сказал, что приедет в назначенное время.

ПЕРВАЯ АНАЛИТИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

После этого я ожидала, что ко мне придет молодой человек в возрасте немного старше двадцати лет, но, к моему удивлению, увидела стройного мужчину в возрасте около сорока пяти лет с густой шапкой вьющихся волос, тронутых сединой на висках. На нем была обычная одежда, а его произношение, свидетельствовавшее об образовании, полученном в привилегированной частной школе, контрастировало с его поведением. Вид его был довольно неопрятен и соответствовал ощущению депрессии и отчаяния, о котором он сообщил мне в процессе рассказа своей

истории. Он сел в кресло, не обратив внимания на кушетку, и, не глядя на меня, стал быстро говорить.

Свою историю Джеймс рассказывал с большой выразительностью. Он был в разводе. Его бывшая жена и трое несовершеннолетних детей жили во Франции, на родине его жены и матери. Он описал чувство самоубийственной депрессии, которое преследовало его всю жизнь. Джеймс никогда не мог осесть в каком-либо месте, за исключением коротких лет его супружеской жизни. В то время у него был дом, но после распада брака, двенадцать лет тому назад, у него не было ни значимой связи, ни собственного места для проживания. Он жил у друзей, пока им не надоедало его присутствие, а затем с чувством обиды вновь селился у своих родителей. Постепенно стала проясняться связь этих событий с его психологическим состоянием. Когда Джеймс поддерживал взаимоотношения, он был обеспечен жильем, а при их распаде он не был способен «обрести жилище». Джеймс объяснил, что в период супружеской жизни он «бедром прилепился» к жене. Это указывало на определенный уровень регрессивной зависимости, которую он испытывал в рамках этих отношений, а также передавало некоторое ощущение формы поведения, которая должна была возникнуть при переносе. Он будто погрузился в сферу терапевтических отношений, которые, казалось, обещали перспективу обретения психологического дома.

В последнее время Джеймс жил в квартире, владельцем которой был его друг, находившийся в отъезде. Но Джеймс не мог оплатить счета и был вынужден съехать с квартиры. Хотя у него было достаточно денег, он испытывал чувство психологической блокированности, и поэтому не был способен выписать необходимые чеки. Аналогичным образом обстояло дело и с работой, которая шла наперекосяк, потому что, по его словам, он «мог наломать дров». Примером тому служила его последняя работа. Джеймс был принят в международную компанию на должность старшего руководителя и пользовался там уважением. Он был очень рад и удивлен тому, что ему удалось устроиться на работу в столь престижную фирму. Некоторое время все было хорошо. Однако его обязанности в компании были связаны с командировками за границу, и недавно ему пришлось заполнять некоторые документы. Джеймс столкнулся с таким же барьером, как и в случае оплаты счетов за жилье, т. е. оказался

абсолютно неспособным совершить необходимые действия. Джеймс не мог признаться в своих затруднениях старшим коллегам, и его охватило чувство ужаса оттого, что его оплошность приведет к возбуждению судебного процесса в отношении компании и он будет осужден. В результате им овладела сильная тревога, затем его охватила подавленность, и он . не смог вернуться к работе. Столкнувшись с этой ситуацией, Джеймс был вынужден вернуться в родительский дом. Возвращаться в родительский дом Джеймсу было тяжело, и общаться с родителями он не хотел. Джеймс избегал родственников и товарищей по работе и ни с кем не говорил. Психологически парализованный, он залег в постель и вновь вернулся к подавленному состоянию, которое периодически возникало у него в течение большей части его взрослой жизни. Джеймс оказался полностью изолированным. Тогда он отправился на прием к своему терапевту, которая прописала ему антидепрессанты и направила его ко мне. В конце первой консультации он согласился посещать аналитические сессии два раза в неделю. Хотя рак, диагностированный спустя три месяца, должно быть, уже развивался в его теле, никто не знал, что Джеймс был неизлечимо болен. Очевидно, отправляясь с кем-либо в аналитическое странствие, мы не можем угадать его направление (McDougall, 1995). И, конечно, ни я, ни Джеймс не могли предвидеть, что он умрет через два с половиной года. В начале второй консультации амбивалентность Джеймса все еще оставалась очевидной. Он начал с выражения надежды, что сможет посетить несколько консультаций, получить некоторые рекомендации, а затем уйти. Однако когда я сказала, что описанные им на прошлой неделе проблемы едва ли можно разрешить за несколько быстротечных консультаций, он, по-видимому, испытал чувство облегчения. Несмотря на это, он рассказал еще об одном препятствии. Джеймс не прошел проверку на аппарате, диагностирующем алкогольное опьянение водителей, и ожидал решения полиции о его судебном преследовании. Поскольку его могли лишиться водительских прав, ему, возможно, придется найти консультанта поближе к своему дому. Джеймс спросил: «Целесообразно ли менять терапевтов, если у нас с вами все обстоит благополучно?» Я ответила, что мы будем работать со всеми возникающими проблемами, но мне кажется, что он нуждается в безотлагательной терапии. И вновь, по-видимому, он испытал чувство

облегчения. Казалось, он проверял надежность инвестирования в терапию и в то же время оставлял путь к отступлению.

Джеймс рассказал, что начал, но не закончил много дел в своей жизни — университетские курсы, брак, работа. Я предположила, что он рассказывал о незавершенных отрезках своей жизни для того, чтобы задать себе вопрос, сможет ли он проходить психотерапию. Это, по-видимому, позволило ему предположить, что в случае утраты водительских прав он сможет приехать на велосипеде.

После всех этих предварительных разговоров Джеймс, казалось, почувствовал безопасность аналитической обстановки и на следующих консультациях торопливо рассказал свою историю. Он был старшим из четырех детей у родителей, матери-француженки и отца-англичанина. Когда Джеймс был маленьким, он переехал с родителями и сестрами в эту страну и стал жить в фамильном доме, где теперь и жил, обособившись от родителей. Его брат родился, когда Джеймсу было шестнадцать лет. Однако Джеймс вспоминал время, когда ему было четыре года и он любил смотреть на аллею из окна своего дома. Джеймса интересовало, куда ведет эта аллея: казалось, она уходила очень далеко. Это воспоминание из того времени, когда он находился на пороге жизни, по-видимому, служило метафорой начала аналитического странствия. Взгляд, обращенный в прошлое, придавал особую остроту знанию, что его жизненный путь движется к концу.

ШКОЛА-ИНТЕРНАТ

В школу-интернат Джеймса отправили в возрасте восьми лет. Он рассказывал об этом так, что было видно: рана еще не затянулась. Казалось, он много лет ждал возможности рассказать эту историю. Рассказывая, он заново переживал волнения тех дней. Незадолго до отъезда мать помогала ему собирать и упаковывать вещи. Родители обращались с ним по-особому, как с единственным в то время сыном в семье. Ему сказали, что только ему выпала честь быть отправленным в школу-интернат: его сестры останутся дома. Джеймс понял, что его готовят к выполнению роли мужчины в обществе, а это указывало на его особенность. Однако реальность школы-интерната оказалась совершенно иной. По прибытии в интернат он оказался совершенно не готовым к страшному осознанию абсолютного одиночества и

покинутости. Джеймса охватила тоска по дому, и он проплакал всю ночь, укрывшись под одеялом от взоров других мальчиков. Не было ни одного свидетеля, никто не знал, как он несчастлив. С того времени у него не было никого, с кем он мог бы поделиться своими переживаниями. В условиях анализа он сразу отреагировал на этот аспект терапевтических отношений — наличие свидетеля. Джеймс сказал: «Это как раз то, что я искал всю мою жизнь, но не знал, что это такое». Наконец появился хоть кто-то, способный понять и выразить словами то состояние бесконечного одиночества, которое преследовало его с тех пор.

Глубокое психологическое значение имело одно событие — состязание в беге, в котором он участвовал вскоре после начала занятий. Ростом Джеймс был ниже других мальчиков, но, несмотря на это, победил в состязании, приложив огромные усилия. Одержав победу, он оглянулся вокруг и понял, что победу отпраздновать было не с кем. Джеймс был очень огорчен; ему отчаянно хотелось, чтобы родители узнали о его триумфе. Сразу после соревнования у него появились симптомы гриппа и высокая температура. Джеймса поместили в школьный изолятор, назначив постельный режим. С его родителями связались, но сказали, что болезнь не тяжелая и им не нужно приезжать. Рассказывая эту историю со слезами на глазах, он заново переживал испытанное им тогда чувство одиночества и отчаяния. Джеймс осознал, что он заболел оттого, что очень хотел, чтобы родители к нему приехали. Но родители не приехали, и Джеймс почувствовал себя совершенно покинутым. Вскоре он отсек от себя это чувство. Так он научился не плакать. В ретроспективе это событие можно рассматривать как прецедент его неспособности к завершению какого-либо дела: нет смысла заканчивать дело, если не с кем поделиться своими успехами.

Таким образом его особая роль как единственного сына в семье сменилась жизнью ничем не выдающегося ребенка в огромном учебном заведении для мальчиков. Ребенок в школе-интернате должен усвоить коллективные ценности учебного заведения. Юнг пишет, что «индивидуация является естественной необходимостью... предотвращение индивидуации путем понижения до уровня коллективных стандартов пагубно сказывается на жизненной деятельности индивида» (Jung, 1913, p. 448). Это, по-видимому, привело к инкапсуляции впечатлений Джеймса от школы-интерната: теперь он

был не особенным индивидом, единственным мальчиком в семье, а лишь членом коллектива — группы мальчиков и мужчин. Его эмоциональная жизнь более не ценилась, и на этой ранней стадии развития это имело катастрофические психологические последствия. Вернувшись домой на каникулы, Джеймс не смог рассказать членам своей семьи о своих страданиях, и почувствовал, что никто по-настоящему не понимает его. Ощущение предательства и изолированности, зародившееся в то время, повлияло на всю его оставшуюся жизнь. Так образовалась модель отказа от дальнейших действий, в то время как успех был потенциально достижим.

Ко времени моего зимнего отпуска, который наступил через две недели после нашей первой встречи, Джеймс уже включился в анализ.

Терапевтический альянс был установлен, и в процессе рассказа его истории у Джеймса возникла такая регрессия к зависимости, что он беспокоился о том, как он справится со своей ситуацией в мое отсутствие. Меня тоже беспокоило, как он будет жить. На этой стадии я больше всего раздумывала о том, как реагировать на его выраженные суицидальные мысли. Однако проблема заключалась также и в моей реакции контрпереноса, которая резонировала с рассказом Джеймса о повторяющихся разлуках. Впоследствии, особенно при прогрессирующем развитии его болезни, эти проблемы постоянно возникали передо мной во время перерывов в терапии. Время шло, и я все чаще стала задавать себе два вопроса. Выживет ли он? Увижу ли я его вновь?

МАТЬ

После перерыва анализ возобновился с прежней регрессивной интенсивностью. Я пришла к пониманию, что Джеймс, с его страстной жадой материнской любви, натолкнулся на ее холодную сдержанность, что в дальнейшем сыграло отрицательную роль в его отношениях с женщинами и оставило у него не только чувство глубокой тоски по матери, но и мстительное чувство гнева, которое проявилось почти сразу после начала анализа.

Джеймс вспомнил, как во время пребывания в школе он читал «Граф Монтекристо». Он идентифицировал себя с героем, который был несправедливо заключен в тюрьму и изолирован от мира. Когда герой бежал из тюрьмы и вернулся в родной город, чтобы наконец жениться на

женщине, которую любил с детства, он узнал, что она уже вышла замуж за другого. После этого граф стал мстить за причиненное ему зло.

Джеймс находил в книге много сходства со своим положением.

Школа-интернат была тюрьмой, и он тоже был склонен к мести за пережитое им предательство. Отсюда можно было заключить, что возлюбленной детства Джеймса была его мать.

Признание в существовании чувства гнева, по-видимому, проложило путь к воспоминаниям о том времени, когда он был близок с матерью. Когда-то между ними существовала глубокая связь, и Джеймс был опечален тем, что теперь он был не способен восстановить ее.

Рассказывая об этом, Джеймс неожиданно вспомнил, как пела его мать; воспоминание тронуло его душу, и в его глазах появились слезы. Джеймс вспомнил, как прекрасно пела его мать, когда он был очень молод, и подумал, что она могла петь и тогда, когда была беременна им. Когда Джеймс с грустью заметил, что с тех пор она больше не поет, ощущение утраты стало еще более осязаемым. (В тот вечер, вернувшись домой, Джеймс поговорил с матерью о своем детстве.)

Когда Джеймс ходил в подготовительную школу, он проявлял незаурядные певческие способности. Он вспомнил, как пел «Зеленый холм вдали», и с удивлением и чувством неловкости заметил, что учитель был явно растроган. Можно было предположить, что этот гимн позволил ему выразить тоску по дому. Однако знаменательным здесь было и осознание Джеймсом того, что он мог эмоционально тронуть Другого человека, и для меня становилось все более очевидным, что он не знал, как ему следует поступать в таких ситуациях.

Эта последовательность воспоминаний, казалось, была вызвана чувствами Джеймса, связанными с началом анализа. Он, наконец, смог выразить свое горе по поводу того, что расстался с матерью в самом раннем детстве. Для мальчиков, отправленных в школу-интернат в раннем возрасте, характерна тоска по идеализированной матери. Разлука представляет собой разрыв, который наступает слишком рано. Позже, в подростковом возрасте, разлука с интернализированной матерью (матернальным имаго) становится невозможной по причине слишком небольшой реальной близости. С этого времени все женщины кажутся манящими, они дают надежду обрести идеализированный объект любви,

но и таят в себе постоянную угрозу оставления. Таким образом формируется образ женщин: идеализируемых, а потом опороченных — любимых и ненавистных. Этот образ повлиял на все связи Джеймса с женщинами и вскоре стал воспроизводиться в переносе. Иногда я воспринималась как желаемый дом/мать/возлюбленная, иногда эти образы стремительно чередовались со школой-интернатом/неприятием матери. Школу-интернат можно было истолковать как объект негативного переноса — нелюбимый и холодный.

СНЕГ

Контраст между теплотой, которой добивался Джеймс, и холодностью, испытываемой им большую часть его жизни, проявился при уходе его из моего кабинета в конце одной из первых консультаций. Он обернулся и спросил: «Здесь бывает холодно, когда идет снег?» Сделав замечание по поводу работы обогревателя, он заметил, что здесь, вероятно, в снегопад будет тепло. Это свидетельствовало о том, что на терапевтических сессиях он испытывал чувство эмоциональной теплоты. Вскоре после этого пошел сильный снег, и многие люди отменили консультации. Но Джеймс приехал вовремя, сказав, что добраться сюда было непросто. Холод ассоциировался с его воспоминанием о переезде в нынешний дом родителей, когда он был маленьким мальчиком. Тогда выдалась очень холодная зима, и снег лежал на земле много недель. Мать не выносила холода и предпочитала оставаться в теплом доме на юге Франции. Джеймс вспомнил ощущение физического дискомфорта от холода, которое отягощалось чувством пустоты. Припомнил он и то, как однажды ночью проснулся с чувством одиночества и страха, что родители умрут. В отчаянии Джеймс закричал, но никто не пришел утешить его, и он в одиночестве проплакал всю ночь. Это переживание послужило прообразом школы-интерната и указывало на то, что ощущение покинутости, которое ассоциировалось в основном со школой-интернатом, возникло у Джеймса еще на ранней стадии развития. Его замечание по поводу снега, по-видимому, выражало надежду, что он, наконец, сможет отдохнуть от не покидавшего его всю жизнь ощущения изолированности и эмоциональной холодности.

ОТЕЦ

Джеймс испытывал большую тягу к прекрасным домам, которыми на протяжении многих поколений владела его семья. С равной силой он любил и ненавидел старинный городской дом, где до сих пор жили его родители. Дом был окружен удивительно красивым садом, а построен он был его знаменитым дедом, предпринимателем. Джеймс считал, что его отправили в школу-интернат для того, чтобы подготовить к наследственному владению домом и семейным бизнесом. Однако, когда ему было шестнадцать лет, отец продал бизнес, так как считал, что предпринимательство не интересует сына. Дом был продан далекому родственнику при условии, что родители будут жить в нем всю оставшуюся жизнь. Сад был подарен муниципальному совету города в качестве места общественного отдыха. Джеймс испытал чувство опустошенности: единственный смысл, который он находил в своем изгнании и страданиях в школе-интернате, был утрачен. Он потерял любимый дом, куда собирался вернуться. Более того, в это время родился его брат, и Джеймс утратил статус единственного сына в семье. К тому же он столкнулся с необходимостью зарабатывать на жизнь, к чему был совершенно не подготовлен. Казалось, чувство ярости по поводу этой несправедливости психологически парализовало его, и после этого он никогда не мог задерживаться на одной работе, завершать начатые дела и подолгу жить в одном месте. Одна из функций отца заключается в том, чтобы ввести сына в окружающий мир и помочь ему найти свое место в жизни (Samuels, 1985b; Perry, 1991). Но Джеймс ощущал, что действия отца были для него унижительными. Отрицалась его роль в семейном бизнесе, а потому и его потенциальные возможности как мужчины. Положение осложнялось рождением брата, в котором Джеймс видел замену себе. В тот момент, когда Джеймс должен был выйти во внешний мир, он психологически был отброшен в материнскую сферу, но и там для него не нашлось места. Депрессию Джеймса можно было истолковать как скрытую форму ярости, испытанной им по поводу упомянутых несправедливостей. Он говорил о мести, описывая себя похожим на графа Монтекристо, который вернулся после многих лет изгнания, чтобы обрушить свою месть на тех, кто поступил с ним несправедливо. Мечь Джеймса была направлена на его родителей. Теперь он жил в их доме, но почти не говорил с ними и отказывался есть их пищу. Он, казалось, бессознательно наказывал их,

заражая их своей болью. Они видели его страдания, но ничего не могли поделать. Джеймс понимал, что ему надо покинуть родительский дом, но был не способен сделать это. Дом так много значил в его истории, что он не мог оторваться от него. Значимость дома прослеживалась на всех этапах анализа.

Интимность и ДИСТАНЦИРОВАННОСТЬ

Описывая свое восприятие дистанцированности между людьми, Джеймс сказал, что в его представлении люди как бы окружены пузырями, чтобы держать других людей на расстоянии. Свой пузырь он считал невероятно большим. Я подумала об этом и спросила, как он относится к расстоянию между ним и мной. Джеймс ответил, что расстояние между нами пока нормальное, но если я начну приближаться к нему, он отодвинется. На сознательном уровне Джеймс говорил о физической дистанции между нами и о том, что он будет в безопасности только тогда, когда я буду оставаться в своем кресле, на прогнозируемом расстоянии от него. Однако я поняла скрытый смысл его сообщения: я эмоционально затрагивала его, но если бы я эмоционально приблизилась к нему еще больше, это было бы излишним. Это стало очевидным в процессе нескольких консультаций, когда он начал обсуждать свою сексуальность. Однажды Джеймс начал беседу со мной со слов «я хочу разгрузиться», и я восприняла их как предостережение: я должна слушать и не вмешиваться. Он отметил, что вчера я говорила больше, чем обычно, и когда я поинтересовалась, как он к этому отнесся, он сказал: «Я знал, что вы стараетесь сказать что-то ради моего блага, и отвернулся потому, что размышлял о ваших словах». Затем Джеймс заявил: «Я автоэротичен, автосексуален». В этих словах я усмотрела сознательный и бессознательный смысл. Суть в том, что он был обеспокоен связью между нами, и интерпретация, сделанная мною на предыдущей консультации, посягала на его права. До этого времени все обстояло так, будто Джеймс, рассказывая свою историю, не замечал, что рассказывает ее кому-то, но в тот раз я говорила больше обычного, поэтому он заметил, к своему разочарованию, что я была самостоятельной, неподвластной ему личностью. В присутствии Джеймса я довольно часто чувствовала себя так, будто не являюсь личностью, и этому чувству соответствовали его слова об автоэротичности — он сам мог это делать.

То обстоятельство, что Джеймс обратил внимание на присутствие в комнате другого человека, означало осознание им того, что он не знал, как быть со мной.

Это соответствовало истории его отношений с женщинами. После распада брака у Джеймса было несколько сексуальных связей, но он часто невольно отвергал женщин, которых находил привлекательными. Его рассуждениям об интимности и расстоянии не хватало тонкости — все или ничего. Джеймс приступил к рассказу о своей сексуальной истории. Рассказ давался ему с трудом. Он описал свою первую любовь, девочку, с которой познакомился на танцах в школе. Их отношения были очень романтичными, но неожиданно, по прошествии лишь двух недель, он бросил ее без какого-либо объяснения, потому что другие мальчики дразнили его, называя их «сладкой парочкой». Джеймс не смог вынести этого. Когда время консультации истекло, он добрался только до середины рассказа, и я остановила его.

На следующей консультации я сообщила Джеймсу о времени моего весеннего отпуска и передала счет, на который он, казалось, не обратил внимания. Затем он продолжил свой рассказ с того места, где остановился в прошлый раз. Джеймс вел записи своих сексуальных связей и принес их с собой, прикрепив к дощечке с зажимами. Записи он читал, не глядя на меня. Это была история страстных привязанностей. Он вкладывал всю душу в эти идеализированные отношения, но затем либо удалялся, либо его отвергали. В возрасте около двадцати лет Джеймс несколько недель спал в одной постели с молодой женщиной. Она явно была равнодушна к Джеймсу, и он лежал без сна, испытывая к ней сексуальное влечение, но не был способен сделать необходимый шаг. Джеймс понял, что для начала ему нужно было что-то обрести, но не знал что. Мне казалось, что ему нужно было обрести материнскую поддержку для того, чтобы стать сексуальным в отношениях с женщинами.

Меня глубоко тронул рассказ Джеймса, который воспринимался как трагически упущенная возможность. В конце консультации мне вновь пришлось остановить Джеймса в середине рассказа. Интенсивность вовлечения Джеймса в процесс возрастала. При этом возникла напряженная эротическая атмосфера, и я осознала, что мне не хочется прекращать консультацию. Я отождествляла себя с женщиной в его

рассказе. Таким образом стало ясно, что мои чувства отражали контрперенос. Отсюда следовало, что в процессе рассказа своей истории Джеймс хотел сблизиться со мной, но не знал, как это сделать.

На следующий день, когда Джеймс вошел в кабинет, я заметила, что он был очень бледен. Это объяснялось тем, что Джеймс был разъярен.

Очень резко он сказал мне: «Вы добивались от меня эмоций, теперь вы получили их. Вчера вы не заметили, что я был разъярен, по-настоящему взбешен. Вы хотели контролировать меня, но никто не может это делать!» Он был настолько разгневан, что когда покинул кабинет и отправился домой, был вынужден остановить машину. Он сказал: «Психотерапия всегда вызывала у меня недоверие. Вы просто сидели и ничего не понимали. Я больше не приду, я сам могу это делать. Это была самая интимная связь в моей жизни, а вы просто сидели и говорили о сроках своего наступающего отпуска».

Фиксированное время окончания консультации в сочетании с установлением сроков моего отпуска оказалось невыносимым для Джеймса. А вкуче с глубоко личными сведениями, сообщаемыми Джеймсом, это, по-видимому, было тяжким оскорблением для его самолюбия. Джеймс, казалось, говорил мне, что он старался установить со мной отношения в какой-либо форме, но лишь еще раз убедился в том, что ему лучше оставаться автоэротичным.

Тирада наконец закончилась, и после паузы я высказала предположение о том, что, должно быть, Джеймсу было очень больно, когда я прервала его рассказ о близких отношениях. Я уверила его в том, что слышала его слова о самой интимной связи в его жизни. Напоминание о границах наших отношений, по-видимому, обидело Джеймса, особенно в связи с предстоящим перерывом. Это напомнило мне о присущей ему манере отвергать женщин после того, как они сближались с ним; быть может, он и меня хотел отвергнуть, потому что я становилась значимой для него. Наступила тишина, и почти сразу же поведение Джеймса изменилось. Он сказал: «Вы уговорили меня — я вернусь». Джеймс успокоился и затем сказал: «Здесь я могу говорить обо всем. Так?» Потом он заговорил о сексуальных фантазиях, тревоживших его. В конце консультации он признал, что ему нужно было разозлиться на меня: «Я хотел обидеть вас и посмотреть, что произойдет. Я хотел заставить вас выгнать меня».

После этой консультации Джеймс, по-видимому, испытал чувство

большого облегчения, и затем наступил период положительного переноса.

РАЗМЫШЛЕНИЯ О ПЕРЕНОСЕ И КОНТРПЕРЕНОСЕ

Наблюдая за своими реакциями, я поняла, что начинаю испытывать сильную привязанность к Джеймсу. Об этом свидетельствовало мое частое нежелание вовремя заканчивать консультации, хотя прежде я всегда делала это. Когда Джеймс признался, что это была самая близкая связь в его жизни, я истолковала его слова как регрессивный перенос на мать его младенческого возраста. Несмотря на это, я была глубоко растрогана. Эмоциональная связь с матерью, несомненно, существовала на ранней стадии, но с тех пор Джеймс, по-видимому, не чувствовал этой связи, хотя само существование этой стадии было очень значимым для него. Наряду с «материнским эротическим переносом» (Wrye and Welles, 1994) существовала и сексуальная привлекательность. Перенос порождает необъяснимое очарование, которое одновременно действует на разных уровнях, констеллирующих в терапевтических отношениях. Одновременно с существованием связи ребенок-мать и любви юноши на эдиповой стадии существовала реальная динамика связи мужчина-женщина и притягательность, имеющая реальную основу. Я воспринимала Джеймса как мужчину и осознавала взаимную сексуальную притягательность, вызванную тем неоспоримым фактом, что оба мы были взрослыми людьми, оказавшимися в интимной ситуации. Задача анализа как раз заключается в том, чтобы облегчить развитие сознательной установки, которая позволит постепенно осмыслить каждый из этих аспектов переноса как принадлежащий к различным стадиям развития.

Впоследствии Джеймс рассказал мне, что, когда он впервые увидел меня, я напомнила ему его первую близкую подругу. Таким образом перенос, инфантильный по происхождению, был сложным и состоял из воспоминаний о других ранних привязанностях. Несопоставимые элементы психики, проецируемые на разных женщин на протяжении всей жизни Джеймса, теперь, по-видимому, констеллировались в переносе, вызывали положительное влечение и ощущение связи с другим человеком. Это имело существенное значение, так как вскоре Джеймсу стало невыносимо оставаться в анализе; однако привязанность

не только вызвала у него желание бросить анализ, но и побудила его, в конечном счете, остаться в нем.

Мое восприятие Джеймса как особенной личности усиливалось не только переносом, но и определенной синхронией. Насколько я знаю из опыта своей работы, материал анализанда очень редко затрагивает жизнь аналитика, но когда это происходит, такое совпадение служит мощным фактором актуализации реальной связи. Когда Джеймс рассказывал свою историю, я поняла, что некоторые события его жизни затрагивали события моей. Мы были одногодки, и его школа-интернат находилась недалеко от той местности, где выросла я. Рассказывая о своих переживаниях в подготовительной школе (первом интернате), он упомянул имя мальчика, мать которого проявляла сердечное отношение к Джеймсу, когда посещала школу во внеурочное время. Этот мальчик приходился мне троюродным братом. Более того, когда Джеймс рассказывал мне о местах, где он жил, я понимала, что жили мы довольно близко друг от друга. Он описывал политическую деятельность, которой я тоже увлекалась. Джеймс, насколько мне известно, не имел понятия об этих совпадениях, но оттого, что они были значимы для меня, они наверняка сыграли определенную роль на бессознательном уровне. Подобная ситуация актуализирует роль аналитика как человека. И тогда необходимо принять решение о том, принесет ли пользу пациенту сообщение о таких связях. В этом случае я приняла решение не говорить о них Джеймсу, так как не знала, какую пользу он сможет извлечь из них. Джеймс был уязвим, а это могло повлиять на сложный перенос, который уже хорошо укрепился.

Это обстоятельство неизбежно затронуло контрперенос и осложнило мою уже сильную привязанность к Джеймсу. Если бы я рассказала Джеймсу об этих связях, это удовлетворило бы мою потребность, но не его. Когда аналитик как человек вовлекается подобным образом в ситуацию, может возникнуть соблазн нарушения аналитических границ. В такой ситуации заключается потенциальная возможность сексуального отреагирования. Здесь таилась привлекательность, и, возможно, было соблазнительным раскрыть реальные интимные связи при возникновении интимности в пределах терапевтических границ. Синхронно развивавшиеся события наших жизней, рассмотренные в ретроспективе, привели к

определенному результату: они влекли меня к Джеймсу и позволили мне воспринимать его как мужчину вне стен моего кабинета.

В этой главе я собиралась передать ощущение значимого эротического вовлечения аналитика и изложила это на примере конкретного анализа. С самого начала имело место несомненное совпадение, и анализ начался с глубоких уровней. Возникла реальная взаимная привязанность, сформировавшая определенную связь, которая впоследствии помогала поддерживать отношения в ситуациях, способных привести к разрыву. По прошествии первых трех месяцев, до постановки диагноза по поводу рака, который наложил определенный отпечаток на весь последующий анализ, процесс индивидуации и терапевтическая связь хорошо укоренились. Положительные и отрицательные чувства были выражены и начали осознаваться. Более того, положительный контрперенос — моя любовь к Джеймсу — стал служить дополнительной цели сразу после диагностирования неизлечимой болезни: он позволил мне сопровождать Джеймса в пути, который в противном случае мог бы оказаться трудным.

3. Дом и ШКОЛА-ИНТЕРНАТ: ИНТИМНОСТЬ И ИЗГНАНИЕ

Множество наших воспоминаний благодаря дому обретают жилище. Но если бы дом был более детально продуман, если бы в нем были подвал и чердак, укромные уголки и коридоры, наши воспоминания обрели бы прибежище с более четкими очертаниями. Всю нашу жизнь мы возвращаемся к ним в наших видениях. И психоаналитик поэтому должен обращать свое внимание на эту простую локализацию наших воспоминаний (Bachelard, 1964, p. 8).

Размышление Башляра о доме как хранилище воспоминаний и ощущении места позволяет осмыслить значимость его образа, возникающего в психике. Люди нуждаются в убежище, и инстинкт создания безопасности, теплоты, домашнего очага действует вне зависимости от того, что служит убежищем,— пещера или дворец. Стремление создавать убежище существует даже в условиях физической депривации. Само слово «беженец» означает, что обретение крова над головой является первичной потребностью людей. И, вероятно, поэтому дом часто фигурирует в сновидениях, картинах и воображаемом мире как бессознательное отображение состояния психики. *«Дом — наш*

уголок мира, наше первое мироздание, реальный космос во всех значениях этого слова» (Bachelard, 1964, p. 4).

Дом может символизировать пространства, заселенные обитателями психической жизни и олицетворяющие обыденную жизнь. Если на какое-то время человек, так сказать, «обретает дом», то в психике у него возникает образ безопасного места, и этот образ продолжает существовать в моменты кризиса как эмоциональное прибежище. «Находясь в самом доме, семейной гостиной, мечтающий о прибежище видит в своих грезах лачугу, родное гнездо, укромные уголки, где он хотел бы спрятаться» (там же, p. 30). Дом — это архетипический образ, метафора для обозначения психологического ощущения или чувства дома или бездомности.

ЗАСЕЛЕНИЕ

В процессе анализа скоро становится ясно, что людям без надежного жилища не хватает внутреннего прибежища. Это связано не столько с реальными домами, сколько с ощущением «пребывания дома», исходящим от первого человека, который заботился о ребенке в годы его младенчества и детства. Ранняя психологическая или физическая покинутость оставляет шрам, который сразу проявляется в переносе. Это наблюдение является общим для анализа, но чтобы проиллюстрировать его суть, я вернусь к нашей центральной истории. Значение переезда Джеймса в свой собственный дом было связано со значением этого дома в его психике. Поэтому нам придется вновь возвращаться к некоторым темам его анализа, которые были рассмотрены во второй главе.

Напомним, что когда Джеймс был маленьким мальчиком, его отправили в школу-интернат. Стало ясно, что это событие он пережил как оставление. В результате до восьми лет дом был для Джеймса желанным и достаточно идеализированным образом его существования. Его воспоминания о большом родовом доме чередовались с воспоминаниями, связанными с холодным суровым интернатом. Вот слова бывшего ученика закрытого привилегированного учебного заведения для мальчиков, приведенные в книге Даффелла:

Интернаты не способны сформировать характер или сделать из ребенка мужчину. Они разрушают душу ребенка и заменяют ее броней, внутри которой таятся чувства страха, одиночества и отчужденности (Duffell,

2000, p. 31).

Эти слова характеризуют прожитую Джеймсом жизнь. Закрывшись броней от страданий, причиняемых отношениями с окружающими людьми, Джеймс скрывал свою истинную самость в защитном куполе, который, по его словам, позволял сохранять расстояние между ним и другими. Его внутренний конфликт отчасти был обусловлен напряжением между ранимым ребенком и охваченным чувством мести взрослым человеком. Неспособный заселиться в доме, сохранившемся в его памяти, Джеймс отвернулся от своей самости.

Необитаемый дом может обветшать, но при заселении он может восстановиться и ожить. Джеймс идентифицировал себя с героем романа «Граф Монтекристо». Герой романа после многих лет страданий и изоляции в одиночной тюремной камере возвращается в родной город, но теперь его обстоятельства изменились — он является обладателем несметных богатств. Граф не может открыто пользоваться богатством, но он использует свое могущество, чтобы по очереди отомстить тем, кто его предал. Жажда мести часто встречается в психологии тех, кто вынес тяготы жизни в интернате. Однако ностальгическая привязанность Джеймса к домам, где он когда-то жил, связывала его со здоровой частью его личности. Следующее описание ночного преображения дома, в котором никто не жил много лет, из романа «Граф Монтекристо» резонирует с вовлечением Джеймса в анализ:

Этот дом, который накануне вечером казался печальным и угрюмым... пробудился от долгого сна, как спящая красавица в лесу, ожил, запел и расцвел подобно тем домам, которые мы любим и в которых мы оставляем часть нашей души, когда вынуждены покинуть их (Dumas, 1844 [1990], p. 628-629).

В реальной жизни такое преображение крайне редко происходит за одну ночь. Оно представляет собой постепенный процесс, который длится многие месяцы или даже годы и, если воспользоваться нашей метафорой, похож на заселение человеческой психики. Анализ обеспечивает возможность преображения. Разжигая пламя эроса, перенос пробуждает давно вытесненные желания и полузабытые воспоминания о прежних домах или состояниях эмоциональной бездомности. Поэтому в анализе вновь посещаются и восстанавливаются метафорические дома, где мы «оставили часть души».

ПЕРЕНОС И КАБИНЕТ АНАЛИТИКА

Дом может служить и метафорой для обозначения кабинета аналитика. При вступлении в анализ пациенты входят в пространство, отделенное от отвлекающих факторов повседневной жизни и предназначенное для имагинального мира. Границы психотерапии позволяют аналитику встать вместе с пациентом на путь открытий. Пятьдесят минут времени и пристального внимания аналитика посвящаются этому единственному человеку, его воззрениям на мир и жизненным переживаниям. Если продолжить метафору Башляра, то все выглядит так, будто кабинет открывается или закрывается тогда, когда исследуется содержимое чердаков и подвалов скрытых воспоминаний человека. В определенном смысле человек пробирается через сокровища и внушающие ужас предметы, лежавшие сокрытыми от посторонних глаз много лет. Содержимое психологических чердаков и подвалов отличается от содержимого реальных чердаков и подвалов и в то же время похоже на него.

С точки зрения аналитика, кабинет преобразуется, когда кто-либо переступает через его порог. При этом на пространство кабинета воздействует прошлая история человека, который пребывает в этом пространстве в течение 50 минут. Войдя, каждый человек выражает свои ожидания относительно того, как он будет воспринят домом. Порог кабинета может пробудить надежду у одного человека и вызвать тревогу у другого. При этом может возникнуть атмосфера близости, которая преобразует кабинет в уютный домашний очаг, или атмосфера сдержанности и безразличия, вызывающая леденящее душу чувство. У одного человека, входящего в кабинет, может пробудиться чувство ужаса, связанное с каким-либо прошлым травматическим событием. У другого человека может возникнуть чувство покинутости, некогда забытое, но теперь возрожденное посредством отыгрывания, и тогда кабинет будет казаться ему огромной пещерой. Аналитик — временный хранитель дома, он держит в своих руках нити смысла и связанности.

ПЕРЕНОС

Перенос тронул Джеймса за живое, и он быстро перебрался в аналитический дом. Ожили конфликтующие чувства, лежавшие в основе

его страха перед страданиями реальной жизни. Вопрос Джеймса о том, хорошо ли обогревается мой кабинет во время снегопада, позволил выявить его бессознательное желание обрести теплую уютную среду. Впоследствии, как мы увидим, в кабинете отыгрывались и многие другие стороны его психики. Аналитический дом постоянно изменяется, он никогда не остается статичным.

Нормальное бессознательное чувствует себя как дома в любом месте, и психоанализ прибегает к помощи грубо и вероломно вытесненного бессознательного. Но психоанализ не оставляет человека в покое, а приводит его в движение. Он призывает человека покинуть обитель бессознательного, отважиться на жизнь, полную приключений и опасностей, выйти за свои пределы (Bachelard, 1964, p. 10).

Анализ действительно привел Джеймса в движение, призвав его «выйти за свои пределы», покинуть место изгнания и войти в общество. Теперь, когда в качестве свидетеля у него был аналитик, Джеймс словно впервые стал рассказывать историю своей жизни, и отнесся к этому очень серьезно. Выяснилось, что часть его жизни все еще оставалась потерянной в огромном учебном заведении, куда он был сослан в восьмилетнем возрасте. Огромное ощущение утраты ожило в настоящем, когда благодаря переносу Джеймсу раскрылись глубины, остававшиеся многие годы скрытыми от него. В течение первых трех месяцев терапевтическая связь стала «самой крепкой в его жизни». Эта привязанность сразу вызвала отзвук связи мать-ребенок. В результате возникла взаимная привязанность, что и не удивительно. Как пишет Башляр: «В действительности не существует отталкивающей интимности. Все сферы интимности отмечены печатью привлекательности. Сутью их существования является благополучие» (там же, p. 12). Постоянной темой были близость и дистанцированность. Поскольку воспоминания, связанные с матерью, стали осознанными, выяснилось, что Джеймс все еще был связан какой-то нитью с матерью его ранних лет. Постепенно выяснилось и значение, которое Джеймс придавал своему продолжающемуся проживанию с родителями в их доме.

ДОМ И ПЕРЕНОС

Каждый из нас тогда должен говорить о своих путях, перекрестках и

придорожных скамейках: каждый из нас должен составить топографическую карту своих утраченных полей и лугов (там же, р. 11). В воображении и фантазиях Джеймса возникали дома, упоминавшиеся в его рассказе о своей жизни. Люди исчезали из жизни Джеймса, но дома его детства оставались постоянными, и воспоминания о них вызывали у него острую тоску. Интимность во внутреннем мире Джеймса символизировали дома, а не люди. Однако, если не считать короткого времени брака Джеймса, он никогда не чувствовал себя дома. Проблема заключалась в том, что дома в воспоминаниях Джеймса были необыкновенно величественными. Любовь Джеймса к этим прекрасным домам ярко выразилась в его рассказах о том, как ребенком он играл на просторных приусадебных участках. Именно там, как выяснилось, он «оставил часть своей души». Дома, казалось, символизировали материнскую защиту и пристанище, его место в мире. Таким образом, дом, в котором вырос Джеймс, стал символом матери, по которой он остро тосковал.

Когда Джеймс был мальчиком, самые большие дома во французском городе, где он жил, казались ему маленькими, и он удивлялся, как люди могли в них жить. Такова была точка зрения благополучного в финансовом отношении ребенка. Однако вопреки общепринятому мнению богатство не всегда является благом. Когда в силу изменившихся обстоятельств дом в Великобритании был продан, Джеймс испытал чувство опустошенности. Он был лишен ожидаемого положения в обществе, что было воспринято им как коварное предательство. Когда Джеймс вступил в жизнь, он не сумел привязаться к месту, не похожему на обетованную землю его детства. Психологически он не был готов к тому, чтобы зарабатывать на жизнь или поселиться в обычном доме, но его желания более не соответствовали реальной ситуации. Любое местожительство, к которому Джеймс теперь мог реалистически стремиться, бледнело перед великолепием домов его детства. Поскольку Джеймс оказался не способным принять что-либо меньшего масштаба, все казалось ему безнадежным и, в конечном счете, он сдался воображаемой жизни в ущерб самой жизни. В связи с этим он иногда впадал в депрессию, иногда его охватывала ярость.

ИЗГНАНИЕ И ШКОЛА-ИНТЕРНАТ

Первые места уединения, места уединения детства оставляют неизгладимую печать на некоторых душах. Вся жизнь таких людей охвачена поэтической мечтательностью, той мечтательностью, которая знает цену одиночества (Bachelard, 1960, p. 90).

Для взрослого человека, отданного в возрасте шести, семи или восьми лет в школу-интернат, уединение, к которому он может вернуться, редко бывает предметом поэтической мечтательности. Школа-интернат продолжает оставаться для ребенка скорее местом уединенной покинутости. Жесткие правила такого учреждения ставят ребенка в положение изгнанника. И всегда после этого в поисках безопасного места человек стремится туда, откуда он пришел. Джеймс вернулся домой на каникулы, но не смог никому рассказать о своем горе. Его физическая потребность в убежище была удовлетворена, но даже находясь рядом с другими людьми, он не мог по-настоящему общаться с ними. Ощущение изгнания сохранялось и в его взрослой жизни; Джеймс задержался в точке покинутости. Лакан (Lacan, 1977, p. 62) упоминает об этом тогда, когда пишет о «центробежном устремлении», возвращении в место покинутости. Это бессознательное повторяющееся устремление представляет собой постоянный поиск с целью исправления внезапно разрушенной жизни. Трагедия заключается в том, что мать страдает не меньше ребенка, но ее поступки соответствуют ожиданиям британского классового общества. Даффелл описывает свои переживания в те дни, когда мать оставила его в школе-интернате: В те дни никто не плакал — ни мать, ни ребенок. Слезы одиночества были непозволительны в присутствии других детей, но с этим можно было справиться в двух местах, где можно было хоть как-то уединиться,— под простынями или в туалетах. В моей школе, однако, туалеты были без дверей для предотвращения других в равной мере запрещенных действий (Duffell, 2000, p. 33).

Даффелл описывает трудность обсуждения этой травмы по причине общего предположения, что школа-интернат является привилегированным учебным заведением. Отправлять своих детей в школу-интернат могут только богатые, а это оказывает огромное общественное давление на так называемого «уцелевшего», который не должен протестовать. Рассказы в книге Даффелла выявляют две категории «уцелевших»: тех, кто продолжает существовать в рамках

общественной системы и поступает на службу в армию, начинает работать в законодательной или банковской сфере, и тех, кто оказывается парализованным переживаниями и (обычно бессознательно) продолжает бороться с существующей системой. Джеймс относился к последней категории. Он был исключительно одарен и, казалось, предназначен для поступления в один из лучших университетов, но он не оправдал ожиданий. Благодаря одному яркому примеру мы пришли к пониманию бессознательной мотивации Джеймса к отказу от всех проектов, курсов обучения и работы, к которым он приступал в своей жизни. Будучи уже достаточно образованным человеком, он поступил на курсы и за выполнение одного задания получил высшую оценку. Реферат Джеймса оказал на преподавателя такое сильное впечатление, что он отыскал Джеймса, чтобы обсудить его. Джеймс отреагировал на его предложение тем, что разорвал реферат и покинул курсы, тем самым превратив свой успех в неудачу. До вступления в анализ Джеймс не понимал, почему он так резко реагировал. Бессознательно Джеймс, казалось, чувствовал, что успех, а следовательно, и реализация его потенциала привели бы к сговору с системой, которую он презирал. Даффелл показывает, что типичным является и недоумение «уцелевших» по окончании школы-интерната по поводу своих парадоксальных реакций на мир. Один из них сказал следующее: Я связываю мой изнурительный «страх перед неудачей» с тем, что от вас так много ожидают и вам не разрешают быть просто кем-либо другим. [Вместо того, чтобы поступать в университет] я страдал от какого-то паралича, избегал трудных проблем, был неспособен ни участвовать в конкурсных экзаменах, ни выполнить свое «обещание» (там же, р. 59). Требования общественной жизни, наносящие ущерб внутреннему миру ребенка, оставляют печать на всей остальной жизни человека. Ребенок в школе-интернате оторван от домашнего очага и дома, от родителей, родных братьев и сестер, любимых животных и вещей, всего привычного и близкого. Когда он возвращается домой на каникулы, у него практически нет времени на то, чтобы почувствовать себя дома, потому что очень скоро снова приходится упаковывать вещи, так как начинается новый семестр (там же). В рамках «простой локализации» [его] воспоминаний (Bachelard, 1964, р. 8), с описания которой начиналась эта глава, в сознании Джеймса

присутствовал либо родительский дом/мать, которую он любил и потерял, либо одинокий образ холодной школы-интерната. В его памяти вместо ощущения прибежища сохранилась горечь утраты и оскорблений, от которых он страдал в чисто мужском учебном заведении. Там не было ни домашнего очага, ни укромного уголка, где можно было бы отдохнуть. В его жизни стало доминировать чувство безнадежности. Когда Джеймс был мальчиком, он чувствовал себя бессильным, неспособным изменить свою ситуацию. Когда Джеймс вырос, его ярость по поводу этих несправедливостей обратилась внутрь, и он по-прежнему чувствовал себя бессильным. Джеймс не осознавал, насколько он был разгневан, пока гнев не стал проявляться в переносе.

Выяснилось, что перерывы в анализе вызывали у Джеймса чувство покинутости, испытываемое им в конце каждого отпуска. Связанное с этим чувством ожидание, что глубокие привязанности могут причинить страдание и поэтому опасны, привели к разрыву всех его интимных связей. В условиях анализа это ожидание воспроизводилось в виде бессознательного страха, что терапевтическая связь будет нарушена перерывами. В результате сформировалось отвергающее и враждебное поведение. Наступил момент, когда анализ чуть не потерпел полную неудачу, что будет описано в восьмой главе. Во время анализа у Джеймса ожили давно угасшие надежды и мечты. Анализ как бы стал промежуточным домом для Джеймса, местом, где можно было испытать многие эмоции и погоревать о прошлых утратах и обидах. Важность значения домов достигла сознательного уровня, и Джеймс понял, что психологически он был бездомным, живя со своими родителями и притворяясь, что живет независимо от них. Джеймс постепенно признал, что этот образ жизни устарел и более не соответствовал его настоящей жизни. Таким образом, после жизни в эмоциональном изгнании появился проблеск надежды на некоторый сдвиг и возможность создания какой-то связи. Трагедия заключалась в том, что когда Джеймс начал эмоционально оживать, срок его жизни существенно сократился.

Дом и ТЕЛО

Дом как жилище вызывает сильные спонтанные ассоциации с телом и мыслями человека (Circlot, 1962, p. 153).

Дом может служить метафорой для обозначения не только психики, но и

тела. Телесная жизнь является одной из форм существования; тело является местом локализации самости. Это обнаруживается в случае тяжелой болезни какого-либо человека, так как в рассказах о доме всегда присутствует беспокойство о теле и ухудшении его состояния. Болезнь Джеймса прогрессировала, и беседа о том, что происходит с его домом или машиной, отражала растущее осознание им недолговечности телесного существования. Конкретная реальность физического мира превратилась в метафору для обозначения психологического, а психологическое — в метафору для обозначения физического. За несколько месяцев до своей смерти Джеймс, наконец, смог найти для себя место, где можно было устроить жилище. Это, очевидно, было важной частью завершения его странствия по жизни. Анализ позволил ему найти психологическое жилище в себе, что, в свою очередь, позволило ему покинуть родительский дом и создать прочную независимую идентичность. Это был значимый аспект индивидуации Джеймса, но достичь его было нелегко, как будет показано в следующих главах.

Часть 2. Сновидения, эротический перенос и контрперенос

4 СНОВИДЕНИЯ

На ранней стадии анализа приводится в действие естественный исцеляющий потенциал психики. Указание на начало процесса психологической трансформации можно найти в сновидениях, рассказанных пациентом. Позже в этой главе мы рассмотрим первое сновидение Джеймса, изложенное им в процессе анализа, — «большой сон», приснившийся ему много лет назад. На этой стадии внимание к форме представления сновидения преобладает над содержанием; начало переноса обнаруживается не в изложении сновидения, а в манере его передачи и привязке ко времени. В пятой главе обсуждаются два сновидения, связанные с диагнозом и лечением опасной для жизни болезни. В шестой главе рассматривается серия сновидений с целью показать способ проявления переноса в рассказах о сновидениях. Вначале, однако, мы исследуем исходную теорию, разъясняющую психологическую значимость сновидений.

ФРЕЙД

Фрейд считал значимыми все сновидения. Согласно его взглядам на психику, все травматические события или желания, неприемлемые для сознательной психики, вытесняются и становятся бессознательными. Они очень часто связаны с детской сексуальностью. В последующей жизни эти вытесненные воспоминания бессознательно вытаскиваются на передний план и проявляются в навязчивых мыслях или действиях. Психоаналитическая задача как раз и заключается в том, чтобы выявить бессознательные истоки этих «симптомов» в сознании. Одним из способов получения доступа к вытесненным влечениям и воспоминаниям служит метод свободных ассоциаций. Он восходит к ранней работе Фрейда с гипнозом. При использовании метода свободных ассоциаций пациенту предлагают лечь на кушетку и сообщать любые мысли, которые приходят ему на ум, без всякого контроля (Freud, 1900, р. 101-102). Цепочки ассоциаций затем прослеживаются и иногда приводят к фундаментальному бессознательному желанию или травматическому воспоминанию. Другой путь лежит через анализ сновидений пациента. Исследуя свои сновидения и сновидения взрослых пациентов, Фрейд понял, что они выражают сложные значения в закодированной форме. Одни сновидения связаны с забытыми воспоминаниями детства, другие вызваны недавними событиями. Фрейд отметил, что во всех случаях происходит конденсация и очень часто обработка связанных ассоциациями мыслей и чувств занимает больше времени, чем исходный рассказ о сновидении. При раскрытии и дополнении основного содержания сновидений, как их назвал Фрейд, «мыслями в сновидениях» обнаруживается скрытый смысл. «Мысли в сновидениях и содержание сновидения представляются нам как бы двумя версиями одной темы на двух разных языках» (там же, р. 277). Этот подход к анализу сновидений иногда называется упрощенным, как будто в сновидении можно объяснить все, и поэтому необходимо отметить, что хотя Фрейд и верил в возможность анализа большинства аспектов сновидения, он все же написал: «Никогда нельзя быть уверенным в том, что сновидение было полностью истолковано» (там же, р. 279). Фрейд рассматривал сновидения как психические содержания, сотканые из остатков дня, реакций на телесные ощущения или воспоминаний детства. Юнг считал, что сновидения представляют лишь

первый, наиболее доступный слой бессознательного. Другой, «коллективный» слой лежит под личным бессознательным; архетипические темы возникают из этого коллективного бессознательного и принимают определенную форму в сновидениях, мифах и образах. Хотя некоторые авторы усматривают в сновидениях биологическую основу [см., например, работу Стивенса (Stevens, 1995)], мне кажется, что полезнее рассматривать их как продукты культуры. Юнг, как и Фрейд, считал сновидения одним из важнейших средств «обнаружения бессознательного психического или получения доступа к нему» (Jung, 1928, р. 3). Для Юнга сновидения являются фактами бессознательного и поэтому не всегда поддаются расшифровке или полному депотенцированию. Существуют моменты, когда мы можем лишь уповать на возможность достижения сознательной установки относительно сновидений. Это согласуется с точкой зрения Юнга, указывающего на «необходимость действовать в анализе крайне осторожно, избегая предположения, что нам все известно о пациенте» (там же). В конечном счете именно пациент лучше всех разбирается в своих проблемах, и аналитик должен это признавать. Вера Юнга в автономность психического при соответствующих условиях привела его к понятию активного воображения. Юнговский метод работы с активным воображением отличается от фрейдовского метода свободных ассоциаций тем, что предложенный пациентом материал подвергается не расшифровке, а амплификации. Активное воображение не ограничивается только сновидениями. Оно представляет собой некоторую разновидность мечтательности в бодрствующем состоянии, и появляющиеся при этом образы либо вызываются ассоциациями, либо возникают в результате тщательной разработки. Таким образом, при работе со сновидениями сновидца можно поощрять к погружению в своего рода мечтательность, в рамках которой развивается сновидение и обнаруживаются новые пути развития и видения складывающейся ситуации. Иногда тема сновидений может быть развита посредством сравнения ее с соответствующим мифом или волшебной сказкой, упомянутыми пациентом или, когда это уместно, аналитиком.

СНОВИДЕНИЯ И ТЕЛО

При проведении анализа в случае физической болезни несомненный

интерес представляет связь психики с сомой. Фрейд отметил возможность вторжения в сновидение таких простых внешних событий, как падение одеяла с кровати или звонок будильника. Аналогичным образом в рассказ о сновидении могут вторгаться «внутренние (субъективные) сенсорные возбуждения», например звон в ушах или отражение изменений в освещении на сетчатке глаза. Слова и названия, услышанные в дневное время, иногда, словно зрительные образы, повторяются в сновидении, часто в весьма странных контекстах (Freud, 1900, p. 33). Эти вторжения просты и легко объяснимы. Более сложным является вопрос: знает ли психика на каком-то бессознательном уровне о наличии физической болезни. В этом отношении сновидения издревле считались значимыми. Фрейд ссылается на Гиппократ и Аристотеля, считавших, что наличие болезни в теле может вначале обнаружиться в сновидении (там же, p. 3, 33).

Юнг приводит много описаний сновидений, которые, по-видимому, указывают на наличие какого-либо телесного расстройства или заболевания. Приводит он много и примеров сновидений, которые могут рассматриваться как пророческие. Отсюда необходимость проведения определенного различия. В древности люди верили, что сновидения носят пророческий характер. Поэтому в некоторых культурах сновидения рассказывались каждый день, им приписывалось общественно-политическое значение. Юнг пишет о культурах, в которых существовала вера, что правитель получает свои мысли посредством сновидений «прямо с небес» (Jung, 1928, p. 5). В настоящее время сновидения в меньшей степени интегрированы в западную культуру, так что в обществе им уделяется не столько внимания, сколько в психоанализе. Однако последние эксперименты с «общественным сновидением» (social dreaming) показывают, что сновидения указывают на определенное состояние группы (Bion, 1968; Lawrence, 2000). Встречи членов групп «общественного сновидения» обычно проводятся утром, до начала дневной работы. На этих встречах участники рассказывают о том, что им приснилось. Эти рассказы внимательно и с уважением выслушиваются, но на личном уровне сами сновидения не подвергаются истолкованию или расшифровке. По мере изложения участниками сновидений начинают вырисовываться связи между ними и постепенно возникает картина бессознательных опасений группы. Таким

образом, сновидения являются важным средством работы с групповым бессознательным и дополнительным средством решения задач, возникающих перед группой.

Юнг приводит пример пророческого сновидения. Его знакомому приснилось, что «он шагнул с вершины горы в пустоту» (Jung, 1960, p. 81). Значение этого сна встревожило Юнга, и он сказал своему знакомому, что бессознательное, возможно, предостерегает его о необходимости проявления осторожности во время опасных альпинистских походов. И действительно, «несколько месяцев спустя, при восхождении на гору, он на самом деле шагнул в пустоту и погиб» (там же). Скептик мог бы назвать эту связь интересным совпадением, но существует и много других примеров пророческих сновидений, особенно в юнгианской литературе. Тогда возникает вопрос: приближают ли нас сновидения к пониманию человеческой психики. Важно признать, что в этой области исследования существует проблема, которая осложняется тем, что в обсуждении почти всегда появляется информация о пользе ретроспективного подхода. Необъяснимость таких событий означает, что уважительное отношение к сновидению как «вещи в себе» способствует временному восстановлению доверия.

Некоторые работы по этой теме подводят нас к чистой спекуляции. Яффе (Jaffe, 1958), юнгианский аналитик и близкий сотрудник Юнга, собрала много народных сказок и рассказов о таинственных случаях, граничащих со сверхъестественным. Множество примеров синхронии напоминает нам о том, что тайны не всегда можно объяснить. Синхрония является акаузальным (непричинным) связывающим принципом, о котором подробно писал Юнг. Он отметил, что некоторые случаи сводят вместе событие реального внешнего мира и определенное внутреннее переживание, когда возможность «простого» совпадения исключена. Это объясняется акаузальным связующим принципом мироздания (Jung, 1955). Из сказанного следует, что учитывать такие события очень важно, особенно когда психологические последствия соматического ухудшения имеют первостепенное значение, как это было в случае Джеймса. В этой книге нет примеров пророческих сновидений, но описанные серии снов обнаруживают изменения отношения Джеймса к своему телу и осознание им прогрессирующего развития болезни.

Со времени Фрейда и Юнга лабораторные исследования по проблемам сна и сновидений привели к значительно более глубокому пониманию данного предмета. В обзоре литературы по этой теме Холл (Hall, 1977) выдвинул предположение, что между сновидениями отдельного пациента и изменениями его физического состояния можно обнаружить и более тонкие корреляции (Hall, 1977, p. 194). Он приводит примечательные случаи, такие, как сон о «чем-то, взорвавшемся внутри», или «сон с постановкой диагноза по поводу аневризмы аорты». Проведенное Велманом и Фабером (Welman and Faber, 1992) исследование сновидений умирающих пациентов призвано привлечь внимание к психотерапевтическим нуждам таких людей. Основная идея авторов, с которой я согласна, заключается в том, что депрессия слишком легко принимается как нормальная часть процесса умирания. Цитируя Юнга, они говорят о том, что умирание является частью процесса индивидуации, а депрессия вполне может свидетельствовать о незаконченности опуса жизни, жизненного мероприятия в широком смысле, так что внимание, обеспеченное анализом, оказывается весьма благотворным.

Велман и Фабер отметили, что в сновидениях умирающего часто встречаются животные, при этом они ссылаются на точку зрения Юнга, что животные в сновидениях могут «служить индикатором органического состояния» (Jung, 1935b). Однако животные часто присутствуют в сновидениях совершенно здоровых людей, поэтому и здесь необходима определенная доля скептицизма. В то же время Велман и Фабер приводят замечательный пример серии сновидений, в которых животные, поначалу неподвижные, становятся активными. Терапевт забеспокоился по поводу того, что эти сновидения могут указывать на наличие органического заболевания, и поэтому порекомендовал пациенту пройти медицинское обследование. Обследование обнаружило наличие рака. Следовательно, обнаружение болезни было прямым результатом того, что аналитик обратил внимание на сновидение, и последующее лечение оказалось успешным благодаря своевременной постановке диагноза (Welman and Faber, 1992, p. 66). Следовательно, этот вопрос заслуживает дальнейшего исследования.

РАЗНЫЕ ТИПЫ СНОВИДЕНИЙ

Фрейд заметил, что при переходе от бодрствования ко сну мыслительная активность переключается с понятий на образы. «Поскольку произвольная деятельность уступает место сну, возникающие непроизвольные идеи принимают форму образов» (Freud, 1900, p. 49). Эта пограничная область между бодрствованием и сном является источником многих форм творчества. Писатели и художники часто сообщают, что идеи возникают как раз перед засыпанием. Психоанализ старается имитировать это состояние методом свободных ассоциаций, который может рассматриваться как креативная деятельность. Пациенту предлагают лечь на кушетку и наблюдать за своими непроизвольными мыслями, стараясь погрузиться в промежуточное состояние между бодрствованием и сном в рамках аналитического процесса (там же, p. 102).

Фрейд и Юнг проводили различие между разными типами сновидений. Фрейд отделял простые сновидения от сложных. Простыми являются такие сновидения, в которых осуществляется обработка остаточных дневных впечатлений, сложные сновидения могут отражать воплощение желания, быть галлюцинаторными или регрессивными. При обсуждении культур, в которых сновидения служили признанным средством принятия решений, Юнг отмечает существование двух особых видов сновидений, которые заслуживают разной степени внимания: «большое сновидение, значимое и коллективно важное... и обычное малое сновидение» (Jung, 1928, p. 4). Соответственно происходит анализ больших сновидений. Даже когда при пробуждении невозможно вспомнить действие сновидения, остаточный след остается в виде воплощенного чувства, и сновидение можно вспомнить позже, когда его значимость войдет в сферу сознательного. Таким образом, ощущение значимости большого сновидения может длиться несколько последующих дней, а некоторые большие сновидения производят настолько сильное впечатление, что остаются в памяти навсегда. Сложные или большие сновидения отличаются настойчивым характером и требуют внимания сновидца, тогда как простые или малые сновидения вспоминаются лишь мимоходом и часто забываются.

ПЕРЕНОС

Сновидения отличаются друг от друга по значимости в зависимости от

переноса. Содержание одних сновидений позволяет обнаружить перенос, тогда как следы переноса в других сновидениях менее отчетливы. Так, если фигура в сновидении напоминает аналитика или если действие сна происходит в помещении, похожем на врачебный кабинет, то можно заключить, что перенос уже активизировался. Во многих сновидениях аналитик никак не фигурирует, но воздействие терапевтической связи, тем не менее, обнаруживается в форме их изложения. На этом положении мы остановимся несколько подробнее.

В контексте терапевтических отношений присутствие аналитика влияет на сновидца. Присутствие кого-либо, заинтересованного в понимании сновидений, может показаться для сновидца не только необычным, но и волнующим. Однако дело не всегда обстоит так просто; форма изложения сна требует пристального внимания аналитика в тех случаях, когда, при обсуждении сновидения, он чувствует, что душа анализанда не лежит к рассказу. Пациенту может показаться, что аналитик ожидает от него изложения сновидения не потому, что оно загадочно или интересно, а потому, что, как думает пациент, он должен это делать. С другой стороны, анализанд может не знать, о чем говорить на консультации, и тогда рассказывает сновидение, чтобы заполнить пустоту. В обоих случаях аналитик может обнаружить, что изложение носит почти механический характер. Более того, изложение некоторых сновидений может восприниматься как неприемлемое саморазоблачение. Подробное описание сновидения, связанного с телесными функциями или сексуальными актами, может вызвать чувство стыда, и поэтому постыдные или сексуальные сновидения иногда «забываются». Если аналитик внимателен, он может почувствовать, что что-то осталось недосказанным. Изложение сновидения вызывает множество аффектов, и во врачебном кабинете иногда оживает его эротический или зловещий аспект. И вновь перенос играет важнейшую роль, но на сей раз не в сновидении, а в рассказе. Внимание, проявляемое к изложению, может вызвать чувство облегчения и сделать возможным дальнейшее исследование сновидения, поэтому форма его изложения играет значительную роль.

Сознательно или бессознательно, сновидения, как и картины, оказывают на аналитическую ситуацию эстетическое воздействие. Изложение сновидения может очаровать так же, как чтение новеллы или поэмы, в

которых описывается то, что невозможно выразить в любой другой форме. Одни сновидения могут завораживать, вовлекая аналитика и сновидца в рассказ и запутывая их в своей символической сложности. Другие сновидения легко обнаруживают едва скрытую цель и просто представляют факты бессознательного на рассмотрение сознательной психики.

Краткий экскурс в мир искусства и графических образов может разъяснить следующий подход. Мой интерес к сновидениям проистекает из анализа нескольких серий картин и их влияния на динамику переноса-контрпереноса арт-объектов в терапевтической ситуации (Schaverien, 1991, 1995, 1997, 1999b). Рассмотренные серии сновидений, как и картины, дают много сведений о психическом, и поэтому подход, примененный к книгам, годится и для некоторой последовательности сновидений. Однако все же необходимо сформулировать различие между сновидениями и картинами. Сновидение в рассказе отличается от демонстрируемой картины, и амплификация этого различия может помочь в рассмотрении последующих сновидений. Используя термин, заимствованный у Кассирера, я высказала мнение, что представленная в терапии картина может «снять маску» с образа, который для художника доселе являлся бессознательным (Schaverien, 1991, p. 7). Суть в том, что картина больше раскрывает, чем рассказывает. Можно считать, что и сновидения «снимают маску с образа» и скорее раскрывают, чем рассказывают. Картину и сновидение можно рассматривать как примеры того, что Кассирер называет «чистым феноменом выражения» (Kassirer, 1957, p. 93). В то же время между ними имеются и существенные различия. В некоторых случаях картины воплощают аффект, который в других обстоятельствах невозможно выразить в иной форме. Картины являются физическими объектами, они материальны в самом прямом смысле: картину можно рассматривать, держать в руках и хранить таким способом, который невозможен в случае сновидений. Тем не менее образы сновидений также дают возможность выразить на словах невыразимый иным способом аффект, но в более преходящей, скоротечной форме.

При рассмотрении картины в терапевтическом контексте оба присутствующих рассматривают один и тот же образ. Хотя их восприятия

и могут отличаться друг от друга, сам образ остается неизменным; это конкретный, физически присутствующий объект. Аналогично, когда я пишу о картинах, написанных пациентами, я могу представить их в тексте как иллюстрации. Тогда читатель может увидеть образ, так что здесь есть некоторая общая основа. Этот вид актуального материала, полученного на сессии, имеет неизменную форму. В этом отношении сновидения отличаются от картин: для них характерно некоторое искажение.

Сновидение, по существу, является мысленным образом, который выражается либо вербально, либо визуально, и в процессе выражения неизбежно изменяется. Сновидец обладает мысленной картиной серии событий или образов, воспринимаемых в форме ощущения. Они мимолетны и не могут быть выражены в своем первоначальном виде. При переводе их на вербальный уровень происходят едва уловимые изменения, так как сновидец может не суметь подобрать правильные слова для передачи существующих в его сознании образов. В ответ на описание аналитик формирует свой набор образов и ассоциаций. Изложение сновидения рассматривается как другой материал посредством сосредоточения внимания на своих собственных реакциях. Когда аналитик слушает и наблюдает за своими сенсорными восприятиями, он в то же время сознает атмосферу сессии. В любой ситуации сновидения опосредованно передаются в рамках динамики переноса-контрпереноса. Таким образом изложение сновидений может влиять на успешное проведение и раскрытие глубины терапии. Теперь вернемся к истории и сновидениям Джеймса. В основу их описания легли заметки, которые я делала после каждой сессии, а также первоначальные описания сновидений. Однако даже во время сессии я не могла представить те образы, которые возникали в воображении Джеймса, когда он рассказывал свои сновидения. Точно так же и у вас возникнет свой образ или цепочка образов и вы сформируете свои мысленные представления. Так происходит всегда: при изложении сновидения каждый человек формирует свои мысленные образы в ответ на этот рассказ. В процессе рассказа образ извлекается из своего первоначального контекста, и тогда в той или иной форме неизбежно возникает искажение. По этой причине столь важное значение имеет осознание переноса: он образует новый контекст для передачи

содержания сновидения. Это особенно важно в тех случаях, когда такое содержание архетипично по своей природе, так как может увлечь пациента, а иногда и терапевта в воображаемый мир, который мало связан с повседневной жизнью. Поэтому аналитику необходимо внедриться в текущий контекст, в актуальность терапевтической связи. В первый месяц анализа (период, описанный во второй главе) Джеймс сообщил «большой сон» из своей прошлой жизни. Этот сон приснился Джеймсу, когда ему было 24 года, и с тех пор навсегда остался значимым для него. По словам Фрейда (Freud, 1900, p. 43), многие сны забываются при пробуждении, однако некоторые сны сохраняют свою значимость долгие годы. Джеймс вспоминает один из своих снов, приснившийся ему тридцать лет назад и тем не менее сохранившийся в его памяти. Сон был таким:

Сон 1: ЯНВАРЬ, ПЕРВЫЙ год

Я находился дома, в доме моих родителей. [В том доме, в котором он теперь жил и к которому испытывал чувство привязанности.] Я прогуливался по одной из дорожек и увидел перед собой огромное Золотое Яйцо в окружении множества животных. Среди них были рептилии и дракон. И там же находился замок.

Отклик на сон из далекого прошлого должен быть продуманным. Содержание, несомненно, имеет важное значение, но немедленное рассмотрение содержания без постановки вопроса о том, в каком виде оно излагается в существующем контексте, привело бы к существенным потерям в аналитическом потенциале. Теперь Джеймсу было около сорока пяти лет, а упомянутый сон приснился ему на пороге взрослой жизни. Юнг (Jung, 1931) отмечал психологические различия людей на разных стадиях жизни. Некоторые люди обращаются к анализу в зрелые годы жизни (около 35-40 лет), чтобы высвободить недостаточно развитый психологический потенциал. На такую мотивацию Джеймса, по-видимому, указывало то обстоятельство, что он изложил свой сон в начале анализа. В эмоциональном и психологическом отношении Джеймс был намного моложе своего календарного возраста. Он вспомнил этот сон вскоре после рассказа о своих ранних переживаниях. Он словно уже представил для анализа некоторые части своей личности на различных

стадиях психологического развития — те части, которые требовали внимания. Джеймс, казалось, хотел извлечь на свет не только четырехмесячного младенца, отправленного к дедушке и бабушке, и мальчика, отданного в школу-интернат, но и того молодого человека, каким он был в возрасте двадцати с лишним лет. В то время он стоял на пороге взрослой жизни и думал о будущем. Теперь, в начале анализа, его ожидания возродились. Таким образом первое сновидение позволило выявить надежду, которая была возложена на анализ.

Джеймс сказал, что считал упомянутый сон архетипическим: он произвел на Джеймса такое сильное впечатление, что Джеймс рассказал о нем своему самому близкому другу. Джеймс был потрясен до глубины души, когда его друг обратил все в шутку и посмеялся над ним. С тех пор Джеймс всегда относился с подозрением к «любительской психологии». Мне показалось, что он выражал сомнение по поводу безопасности анализа. Джеймс явно был обеспокоен тем, как я восприму его сон. Поэтому я высказала предположение, что он опасается того, что я тоже окажусь психологом-любителем и стану смеяться, если он будет рассказывать свои сны. Иногда интерпретация дает мгновенный эффект. Чувство облегчения у Джеймса было очевидным, и он рассказал другой случай, на этот раз с учителем, который высмеивал его. Таким образом изложение этого сновидения дало возможность Джеймсу проверить, как я буду реагировать, когда он раскроет для анализа ранимые части своей души.

После обсуждения условий изложения сновидения был открыт путь к раскрытию символической значимости различных аспектов его образов. Вначале рассмотрим место действия. Оно происходило в доме родителей Джеймса, который, как мы уже знаем, обладал огромным символическим значением в его внутренней жизни. Место действия не было ограничено домом — оно простиралось в направлении аллеи, напоминавшей ту, на которую Джеймс смотрел из окна в возрасте четырех лет, и уходившей, казалось, в бесконечность. Поэтому родительский дом был чем-то гораздо большим, чем просто домом. С ним были связаны высокие порывы и судьба. Дом был тем местом, из которого Джеймс отправился в дальнейшую жизнь и в которое он всегда стремился вернуться. Впечатления от школы-интерната оставили у Джеймса сильную тоску по матери, поэтому дом символизировал для него домашний очаг в самом

глубоком и сокровенном смысле слова. Более того, именно в родительский дом он возвращался в моменты кризиса. Место сновидения служило базовым фоном архетипических образов и вело к замку — архетипическому образу дома — и дракону. Как говорится, мой дом — моя крепость, а крепости в волшебных сказках стерегут драконы, и герой побеждает их, чтобы спасти из темницы прекрасную деву или добыть сокровище. Из второй главы мы уже знаем, что Джеймс научился не плакать, так как ему дали понять, что плачут только девочки, но не мальчики. Таким образом была отщеплена ранимая, чувствительная часть характера Джеймса и спрятана от него самого. Используя классическую юнгианскую терминологию, замок можно назвать образом архетипического женского. В этом свете замок можно рассматривать как хранилище отщепленной женской части психики Джеймса — недостаточно оцененной части его личности, укрывшейся за грозными неприступными стенами «замка». Это толкование сновидения дополнялось следующим сном, в котором Джеймс вошел в крепость (сон б, шестая глава).

Рептилии с их первобытной природой также предвещали появление тех существ, с которыми Джеймсу в аналитическом странствии еще предстояло встретиться. Вне сомнения, эти образы имеют подчиняющий и архетипический характер, а центральный образ — огромное золотое яйцо — имеет особое значение. Оно таит в себе потенциальную возможность новой жизни, и, вспоминая ранее сказанные Джеймсом слова о том, что он «искал "это" всю свою жизнь», мы можем истолковать данное утверждение как представление новой, еще не рожденной части самости. Поработанные части самости как бы требовали внимания, ожидая условий, которые позволили бы им освободиться. Таким образом, сон можно считать сложным образованием, способным выявлять разные части психического, которые и сам Джеймс хотел прояснить.

Ни одно из приведенных выше соображений не было сформулировано в явном виде, так как подробный анализ сновидения на этой стадии мог бы подавить его суть избыточно когнитивным истолкованием. Вместо этого были выявлены представленные в сновидении психические факты. Интерпретации подвергались контекст, перенос и беспокойство Джеймса

по поводу включения в анализ чего-то особенного. Теперь на свет была извлечена непосредственно архетипическая природа сновидения, а сам образ был «разоблачен».

Сновидение было изложено в первый месяц терапии, когда Джеймс сообщил мне с видом победителя, что перестал принимать антидепрессанты. На следующей неделе Джеймс узнал, что его не будут преследовать за управление автомобилем в нетрезвом состоянии в судебном порядке, и поэтому целиком включился в процесс. Однако все это было вовсе не просто. Его депрессия и чувство беспомощности все еще доминировали, и он часто говорил, что хочет умереть. В чем здесь суть? Он больше не мог жить с родителями, и в случае расставания с ними ему пришлось бы отказаться от анализа по финансовым соображениям. Джеймс понимал, что лучшим решением для него было бы найти работу, но это было ему не по силам. Подобная отрицательная установка означала скрытую критику анализа, и эта установка, в конечном счете, уступила место чувству ярости, которое было описано во второй главе. Таким образом, в то время, когда одна часть психики Джеймса «приводилась в действие» в положительном смысле, другая ее часть оказывала яростное сопротивление. За депрессией и чувством беспомощности, по-видимому, скрывалось раздражение Джеймса по поводу того, что никто не собирался его спасти и он сам должен был искать выход из тупика.

Любое обсуждение сновидений в анализе неизбежно носит предварительный характер, так как сновидения многогранны, неуловимы и совершенно неоднозначны. Эта область исследования уводит в метафизику, религию, мистицизм и спиритуализм. Она настолько эфемерна, что может быть упущена в эмпирическом исследовании. В то же время Юнг считал, что сновидения предъявляют сновидцу «факты бессознательного». Сновидения представляют то, что известно на некотором предсознательном уровне, но еще не известно сознанию. В этом духе я и собираюсь представить сновидения Джеймса в следующих главах.

5 СНОВИДЕНИЯ И ДИАГНОЗ

Как уже отмечалось, определенное сомнение вызывает утверждение, что сновидения могут быть пророческими. Тем не менее в этой главе будут обсуждаться два сновидения Джеймса в связи с диагнозом опасной для жизни болезни. По прошествии времени стало ясно, что первое сновидение позволило выявить бессознательное знание о том, что не все обстоит благополучно. Второе сновидение «на грани пробуждения» продемонстрировало, как психическое может продуцировать образы, в которых оно нуждается в моменты кризиса.

По мере вовлечения Джеймса в психологические процессы, вызванные анализом, зарождалось и его беспокойство по поводу своего физического состояния. В феврале он стал подозревать, что в органическом отношении у него не все обстоит благополучно. Вначале Джеймс отклонял свои симптомы как психосоматические и объяснял их подавляющим чувством депрессии, которое он тогда испытывал. Однако когда Джеймс рассказал о симптомах своему терапевту, та направила его на медицинский осмотр. Тогда ему приснился сон, который, по-видимому, показывал, что что-то не так. Хотя этот сон был простым, а не «большим», как упомянутый в предыдущей главе, он означал гораздо больше, чем его простой сюжет.

Сон 2: 7 МАРТА, ПЕРВЫЙ ГОД

«Выпали все мои зубы». Больше Джеймс ничего не мог вспомнить. При подсказке его ассоциации вернули его в то время, когда у его матери разболелся зуб и у него тоже разболелся такой же зуб. Затем он вспомнил другое время, когда она думала, что больна раком, но ее тревога оказалась ложной. Размышляя об этом, он подумал, что анализы, которые он сдавал, тоже покажут, что его тревога окажется ложной. В ретроспективе казалось, что этот сон не только обнаруживал сильную идентификацию Джеймса с его матерью, но и свидетельствовал о предсознательном знании, что в физическом отношении не все обстоит благополучно.

Меня беспокоило то, что сон мог указывать на наличие у Джеймса более тяжелого заболевания, чем кто-либо из нас мог предположить. Однако никто из нас пока ничего не знал, и чтобы без надобности не напугать сновидца, было важно не считать сон пророческим. «Выпадение зубов» относится к категории тех сновидений, которые Фрейд считает

«типичными» (Freud, 1900, p. 37), однако такое сновидение всегда свидетельствует о недомогании. Более того, любое сновидение редко имеет только одно значение, поэтому важно оставаться в исходном неведении. Когда сновидец подготовлен, значение сна осознается им при незначительной помощи со стороны аналитика. В такие моменты аналитик может воздерживаться от предположений, оставив сновидение и его потенциальное значение как бы в состоянии покоя в пространстве между сновидцем и аналитиком. Явление «обнаруживается», и в определенный момент значение сна становится совершенно ясным. Если же при возникновении ассоциаций сновидец проявляет признаки беспокойства по поводу того, что сон может свидетельствовать о наличии болезни, то об этом необходимо говорить. Идентификация Джеймса с матерью стала очевидной; об этом свидетельствовало его беспокойство по поводу анализов. Я не сказала открыто, что именно я воспринимала как разрушительный аспект сновидения. Исследования Холла (Hall, 1997), Велма-на и Фабера (Welman and Faber, 1992) показывают, что сон может привести к постановке диагноза, но к такому предположению я отношусь скептически. Даже в том случае, когда медицинские анализы не проводятся, я предпочитаю воздерживаться от предположения, что сон может указывать на наличие физического недомогания, так как сновидения могут иметь и много других значений. Сон Джеймса о выпадении зубов, к примеру, мог быть показателем какой-то психологической дезинтеграции, так как в процессе анализа происходило разрушение его начальных защитных механизмов. Сон мог указывать и на наличие регрессии, возвращение к беззубому состоянию младенца. Однако с учетом ярости, которую Джеймс испытывал ко мне на последних сессиях, можно было предположить, что регрессия бессознательно соотносилась с его страхом перед потенциально разрушительными последствиями его гнева. Без зубов невозможно укусить. Я сказала ему об этом, и мои слова привели нас к обсуждению его раздражительной манеры общения, особенно с женщинами. Эта манера сформировалась еще в детском возрасте — он сильно переживал, когда доводил сестер до слез, — и сохранилась до сих пор в общении со многими людьми. Джеймс опасался, что может вспылить, и боялся не сдержать свой гнев, и этот страх приобретал все большее значение. Сон, таким образом, имел много возможных значений.

На следующей неделе рентген грудной клетки Джеймса обнаружил пятно в его легких, и врачи сразу направили его на дальнейшее обследование. Признавая потенциальную серьезность этой ситуации, Джеймс сказал: «Только одно может вызвать такую реакцию. Они думают, что это рак!» Ясно, что остальную часть недели аналитические сессии были посвящены охватившему Джеймса беспокойству. Поскольку он курил, он волновался за последствия этой пагубной привычки. Теперь стало актуальным психологическое значение его курения. Джеймс стыдился того, как могут выглядеть его легкие. Он думал, что ему запретят курить, и сказал: «Если вы курите, врачи не станут с вами возиться». Джеймс стал пассивным курильщиком в обществе курящих бабушки и дедушки, которые присматривали за ним, когда он был совсем маленьким. Размышляя о том, как сильно он их любил, и о том, что курение сигареты, совмещаемое с сосательным действием, было важной частью получаемого им удовольствия, он подумал, что курение символизировало для него любовь. Таким образом Джеймс установил связь со своей острой тоской по женской груди. В его смущении по поводу обнаружения этой связи было бессознательное указание на его тайную внутреннюю жизнь, которая, как он опасался, станет явной благодаря этим исследованиям. Существовала и другая сторона курения: испытывая чувство раздражения, Джеймс часто глубоко затягивался сигаретой. Это ощущение он красочно описал как втягивание гнева, поглощение «стакана бренди». Когда согласование сроков моего отпуска вызвало у Джеймса чувство ярости, он сказал, что ему захотелось закурить. Джеймс предполагал, что мой кабинет был запретной для курения зоной, и поэтому его побуждение к загрязнению или нарушению аналитического/материнского пространства было достаточно очевидным. Это позволило выявить одну из причин, по которым Джеймс старательно стремился сдерживать свой гнев: он боялся огромной разрушительной силы своих подавленных чувств. И он дал бы им выход, если бы не «всасывал» свой гнев. В рамках эротического переноса его побуждение к загрязнению можно было истолковать как покушение на материнское тело/ пространство. Указанное обстоятельство позволило выявить, что Джеймс испытывал ко мне чувство зависти. Перенос был сложным. Мы исследовали вопрос, каким образом я как женщина могла стать предметом его зависти.

Женщины лучше устраивались в жизни. Для Джеймса они были не только властными, но и загадочными. С одной стороны, женщины — к примеру, его сестры,— были близкими для него людьми, но мальчику из школы-интерната, который таился в его душе, они казались странными и незнакомыми. Кроме того, он воспринимал меня так, будто я обрела то, чего он не мог обрести: дом и работу. Больше всего Джеймс завидовал мне из-за того, что я обладаю тем, чего у него не было и за что ему приходилось платить. Я, подобно его матери, как бы обладала властью отказывать ему в том, в чем он нуждался. Джеймс вспомнил, как однажды ему сказали о том, что когда он был ребенком, врач рекомендовал его матери использовать соску с меньшим отверстием, чтобы он прилагал больше усилий при сосании. Это воспоминание привело его в ярость. Какая-то часть его души испытывала желание испортить все, чем я обладала. Это включало воображаемые попытки причинить вред моему здоровью курением сигарет в моем кабинете. Джеймс мысленно нарушал все известные ему правила. Чувство раздражения смягчалось сильной привязанностью. По мере раскрытия многослойных граней терапевтических отношений Джеймс все больше стал мне доверять. Перенос проделывал свои волшебные трюки, и аналитик в психике Джеймса стал воплощать в себе все характерные черты женщины и женщин вообще. В то же время имел место и сильный терапевтический альянс, который позволил Джеймсу убедиться в том, что на свете существует человек, способный трезво мыслить и не вмешиваться в его путанные чувства. В сложившейся ситуации было очень важно сохранить этот альянс.

Быть может, кому-то покажется странным, что человек, который всего несколько недель назад думал о самоубийстве, теперь так страстно хотел жить. На самом деле Джеймс никогда не покушался на самоубийство, хотя в прошлом он настолько невнимательно относился к себе, что мог потерять здоровье. Суицидальные мысли могут привести к фактическому самоубийству и действительно приводят к нему, но существуют моменты, когда они выражают не намерение, а чувство безысходности. Есть существенное различие между самоубийством и естественной смертью, между мыслями о необходимости взять все в свои руки, возможно, в результате подавленного или бессознательного чувства гнева, и перспективой умереть от болезни. Это вопрос контроля: человек,

совершающий самоубийство, может думать, что он контролирует свою судьбу, однако в случае смертельно опасной болезни возникает чувство бессилия; такая смерть непредсказуема, она пугает. Как и в случае присутствия суровой и властной личности или отправки в школу, здесь не помогут ни мольбы, ни уговоры.

Теперь, когда гнев и деструктивность Джеймса были открыто признаны, а анализ, тем временем, был продолжен, доверие Джеймса к обстановке и ко мне, по-видимому, укрепились. Он стал подробно рассказывать о днях и ночах, проведенных в одиночестве, о своих тревогах и страхах, о повторяющихся сюжетах своих сновидений и чувствах, которые испытал при пробуждении, о своих связях или отсутствии связей с людьми. Он продолжал медицинское обследование, сдал еще несколько анализов и рассказал в подробностях о своих ощущениях — физических и эмоциональных — при посещении больницы. Он рассказал, что испытывал боль и дискомфорт, когда сдавал анализы, и обо всем, что говорили ему врачи. Он рассказывал так, как маленький ребенок рассказывает своему родителю о том, как он провел день и что пережил за это время, чтобы успокоиться и проанализировать свои переживания. Таким образом я была вовлечена в мир Джеймса и почувствовала, что начинаю испытывать крайнее беспокойство о нем и эмоциональную причастность к его судьбе.

ДИАГНОЗ

Впервые Джеймс пришел ко мне на прием в декабре, и спустя ровно три месяца у него был обнаружен рак. Следующая аналитическая сессия состоялась как раз после того, как врач сообщил ему о страшном диагнозе. Когда Джеймс появился в дверях, я сразу увидела, что он находится в крайне потрясенном состоянии. Не садясь в кресло, он сказал: «Хуже и быть не может — рак легких, уже поражена лимфатическая система». Затем, садясь, он сказал в оцепенении: «Наверное, я умираю... У меня осталось только несколько месяцев». Джеймс постепенно взял себя в руки и смог рассказать о том, как ему сообщили эту страшную весть. С ним говорил не консультант, к которому он привык, а младший врач. Сообщив Джеймсу страшный диагноз, врач добавил, что жить ему, вероятно, осталось от двух до шести месяцев. Диагноз и бесцеремонность, с которой было сделано сообщение, были

подавляющими и непостижимыми для Джеймса. Он был страшно потрясен.

Для того чтобы сообщить подобное известие пациенту, особенно в том случае, если он пришел один, без сопровождения близких людей, требуется особый такт и умение. Люди бессознательно предпочитают узнавать лишь о некоторых аспектах своей болезни, так как всю информацию за один раз невозможно полностью усвоить. Джеймс, по-видимому, выглядел излишне уверенным и стал задавать вопросы. И со вниманием выслушивал ответы, стараясь их запоминать. Быть может, он произвел впечатление человека, который может легко справиться с таким диагнозом. Однако профессионалы, сообщающие смертный приговор пациенту, должны внимательно отнестись к тем последствиям, которые могут возникнуть даже тогда, когда пациент выглядит вполне уверенным в себе человеком.

Немного успокоившись и обретя способность рассуждать, Джеймс поделился со мной тревогой по поводу своей семьи. Он не хотел сообщать им о тяжелом известии, потому что не желал причинять им боль. Джеймс не привык делиться своими бедами с кем бы то ни было и собирался пережить эту беду в одиночестве, как он и поступал в большинстве случаев, когда сталкивался с жизненными трудностями. Когда я заметила, что Джеймс не сможет долгое время скрывать от семьи диагноз, он стал размышлять о том, как можно решить эту проблему. Джеймс подумал, что можно позвонить и сообщить о болезни кому-нибудь из своих знакомых, но нежелание расстраивать их все же возобладало. Он сказал: «Значит, пока достаточно того, что диагноз известен врачу X и вам». Джеймс замолчал, а потом повернулся ко мне и посмотрел мне прямо в глаза. Это было для него необычно. Пожав плечами, он сказал: «Теперь вы получили депрессивную личность с раком!» Я спросила, что он хочет этим сказать. Джеймс смутился и ответил, что это не было предусмотрено в нашем договоре. «Я пришел сюда из-за депрессии, а теперь у меня появилась еще и эта проблема». Джеймс, по-видимому, боялся, что я не смогу продолжать с ним работать. Оказалось, что он не только не хотел обременять своих родственников этой поразительной новостью, но и боялся огорчить меня. И вновь в переносе возникла проблема контаминации. Джеймс почувствовал себя

отверженным и понял, что должен нести это бремя в одиночестве. Открытое обсуждение этой проблемы, по-видимому, вызвало у него чувство облегчения.

Здесь уместно вспомнить и о контрпереносе. Я была потрясена и чувствовала себя опустошенной. Подобное известие нарушило границы аналитической структуры. Главными стали наши человеческие отношения: я сознавала свою привязанность к Джеймсу и просто не хотела его потерять. С одной стороны, это был контрперенос, порожденный открытостью и зависимостью Джеймса, его реакцией на явно действующий материнский эротический перенос. С другой стороны, это была еще и реальная ситуация, и объяснять мою реакцию только действием контрпереноса означало бы прятаться за ролью аналитика. Простой человеческий факт смертности Джеймса заставил задуматься меня и о моей недолговечности. Все, кому приходится работать с умирающими людьми, сталкиваются с фактом неизбежности собственной смерти. Так же обстоит дело и в том случае, когда факт смертности возникает в процессе психотерапии.

На следующий вечер Джеймс позвонил одному из членов своей семьи и сообщил о своем диагнозе. Родственник настолько огорчился, что Джеймс резко прервал разговор. Мне было ясно, что с моей стороны требуется интерпретация. Связав воедино несколько случаев, которые раскрывали определенную форму его поведения — неприятие тех, кто сблизился с ним,— я предположила, что любовь и привязанность пугали Джеймса больше, чем гнев. Напомнив ему о той сессии, на которой он разозлился на меня, я предположила, что он разозлился не только из-за разговора о моем предстоящем отпуске, но из-за того, что заметил, насколько я была тронута его рассказом, и это оказалось для него более пугающим, чем перерыв в сессиях. Напомнив Джеймсу о замешательстве, которое он испытал, когда его пение растрогало учителя, я сказала, что хотя он и хотел эмоциональной вовлеченности в общении с людьми, это желание пугало его. Теперь для него легче было порвать со своей семьей, чем осознавать, что они мучаются и переживают из-за него. Гнев стал способом бегства от глубоко личных чувств любви, которых он одновременно и желал, и боялся. Я добавила, что спокойно выдержала вспышку его гнева, но люди, которым он не безразличен, могут иногда сильно расстроиться.

Джеймс поразмыслил над моими словами и признал, что он испытал тогда чувство облечения, когда понял, что гнев его не усилился. Он боялся, что его эмоции выйдут из-под контроля. Ясно, что, страстно желая получить эмоциональный отклик от других людей, Джеймс опасался слишком сильного эмоционального вовлечения со своей стороны. Я посчитала уместным сказать ему о том, что сейчас ему необходимо ощутить поддержку членов своей семьи, даже если они будут огорчаться.

Позже, на той же неделе, Джеймс пришел на прием к своему терапевту и узнал, что результаты биопсии легкого оказались неубедительными и поэтому необходимо сделать повторный анализ. Врач объяснил, что существуют различные типы рака и необходимо в точности определить, с каким типом рака они имеют дело. Во время нашей следующей сессии Джеймс рассердился и сказал: «Это несправедливо. Я уже прошел через все это (анализ) и, наконец, почувствовал, что можно начать жить, а теперь у меня такое чувство, будто мне предстоит взобраться на Эмпайр Стэйт Билдинг!» Джеймс был убежден, что его болезнь имеет психосоматические причины. Хотя он был полон решимости держаться и продолжать борьбу, он сознавал, что в какой-то момент может уступить болезни.

Когда закончился мой двухнедельный весенний отпуск, Джеймс рассказал своим родителям о диагнозе. На последнюю сессию, перед моим отпуском, Джеймс пришел прямо из больницы, где он сдавал дополнительные анализы. Рассматривалась возможность хирургической операции с целью удаления одной доли легкого, но проведение операции зависело от результатов второй биопсии. Возможность сделать хоть что-нибудь вызвала у Джеймса надежду на то, что он, может быть, и не умрет через шесть месяцев. Он подробно рассказал мне о больничных процедурах, анестезирующих средствах и бронхоскопии, от которой у него все еще болело горло. Затем Джеймс передал разговор, подслушанный в больнице. «Тюремный священник сказал человеку, что жить ему осталось три недели». Джеймс возмутился. «Парень не был готов к этому известию». Этими словами Джеймс, по-видимому, выразил свое раздражение по поводу врача, который сообщил ему диагноз. Джеймс сказал, что это было совершенно бездушное обращение. На него просто взвалили бремя диагноза и оставили одного. Джеймс подумал, как

бы он справился с этим, если бы сразу не пришел ко мне на консультацию.

Джеймс явно беспокоился о том, как он перенесет медицинские процедуры во время моего отпуска. Наступил критический момент, и я сказала, что при необходимости он может мне позвонить. Предложение позвонить по телефону, по-видимому, доставило ему облегчение. Рамки аналитической структуры расширились: теперь в них был включен телефон как приемлемое средство связи. Хотя перерыв в сессиях и был огорчителен для Джеймса, он позвонил мне только один раз. Джеймс был госпитализирован, но опухоль оказалась неоперабельной. Он, конечно, расстроился и сразу позвонил мне, чтобы сообщить мне о новом прискорбном известии.

ЛЕЧЕНИЕ

При следующей нашей встрече я заметила, что Джеймс похудел. В больнице ему сказали, что прогноз очень неблагоприятен, так как опухоль уже блокировала дыхательные пути, тем самым затруднив дыхание. В мое отсутствие Джеймс регулярно встречался со своим терапевтом, и та настаивала на том, что он должен осознать наличие неизлечимой болезни. Хотя Джеймс и знал, что наступит день, когда он будет вынужден это признать, он все же не был готов согласиться с такой мрачной перспективой. А пока он просто не хотел придавать этому значения. Джеймс согласился участвовать в научно-исследовательском проекте, который предполагал получение им малых доз облучения каждый день на протяжении двух недель. Первый сеанс тучевой терапии был проведен за день до нашей встречи, и во время процедуры ему приснился приведенный ниже сон. Неясно, действительно ли Джеймс тогда спал, или же сон привиделся ему наяву.

Сон 3:18 АПРЕЛЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я вошел в свою квартиру, которая находилась на цокольном этаже здания на Кингз Кросс, и понял, что наверху был грабитель. Это был черный человек, который лез в помещение через полуоткрытое окно. Я сосредоточил на нем все свое внимание и не отводил от него взгляда. Грабитель повернулся и ушел.

Джеймс ассоциировал грабителя с раковой болезнью и подумал, что лучевая терапия придавала ему достаточно сил, чтобы заставить грабителя повернуться и уйти. Джеймс воспринял этот сон как оптимистичный, но затем, вспомнив прогноз, сказал: «но он не действует». По мнению Фон Франц (Von Franz, 1984, p. 68), «близость смерти часто представляется во снах в образе грабителя, т. е. незнакомого человека, который неожиданно вторгается в чью-то жизнь». Таким незванным гостем, по-видимому, был черный человек, но в данном случае он был изгнан из квартиры силой сосредоточения внимания сновидца. Грезы наяву не тождественны сновидению в состоянии физиологического сна. Они обычно представляют собой некоторую разновидность активного воображения, когда сознание умышленно снижается для восприятия определенных сторон психики, которые могут найти выражение через визуальные впечатления или переживаемый имагинальный опыт (Watkins, 1976; Peters, 1990). Не ясно, спал Джеймс или бодрствовал, но в ответ на ситуацию психика спонтанно продуцировала этот образ. Квартира (дом сновидца), по-видимому, представляла тело сновидца. Район Кингз Кросс в Лондоне был знаком Джеймсу, но это означало бы слишком буквальное следование логической цепочке или сновидческому образу. Менее буквальным было то обстоятельство, что Джеймс был королем (в квартире во сне) и находился на кресте, т. е. был обездвижен во время сеанса лучевой терапии. Этот сон, по-видимому, был для сновидца понятным; его смысл не был куда-то запрятан или глубоко погружен в бессознательное и имел определенное значение. Джеймс ощутил в себе силы и сознательно их применил, сосредоточив внимание. Сил хватило на то, чтобы прогнать грабителя, и воля Джеймса, несмотря на неутешительный прогноз, оказалась достаточно сильной, чтобы в течение многих месяцев держать незваного гостя под контролем.

СНОВИДЕНИЯ И ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС

Диагноз по поводу опасной для жизни болезни имел серьезные последствия. Мы видели, что Джеймс, которого большую часть жизни не покидали суицидальные мысли, теперь понял, что хочет жить. Серия из пяти сновидений, приснившихся после весеннего перерыва в консультациях, позволила выявить аналитический способ, который привел Джеймса «в движение». В предыдущей главе основное внимание

уделялось представлению сновидений. В этой главе на первый план выдвигается их содержание. Сновидения позволили показать развертывание эротического переноса, вовлекающего аналитика и пациента в процесс постоянно углубляющегося взаимодействия. Кроме того, они выявили психологические процессы, активизировавшиеся после того, как Джеймс осознал приближение своей смерти. Последовательное изложение сновидений раскрыло движение психики и развитие психологического осознания сновидца. Особенно незабываемыми сновидения становятся в моменты кризиса, когда психика мобилизует свои силы благодаря какому-либо важному событию или в переходные периоды жизни.

Однако, как мы убедились, сновидения кратковременны, трудно уловимы, по существу иллюзорны, и поэтому передают свой смысл неявным образом, исподволь, скрытно. Сновидение не является загадкой, и его невозможно расшифровать подобно знаку, который имеет только одно значение. Сновидения многогранны и со временем обнаруживают разные пласты значений.

Поэтому при обработке сновидений отправной точкой обычно служат ассоциации пациента, после чего аналитик может поделиться своими мыслями с учетом выявленного содержания и взаимосвязи образов, фигур и предметов, возникающих во сне. Они могут отражать, наряду с состоянием внутреннего мира сновидца, разные стороны переноса, поэтому важное значение имеет атмосфера, возникшая в процессе сновидения или изложения сна.

Рассмотрение вопроса «Кто является сновидцем?» может помочь в разграничении Эго сновидения и других персонажей. Вопрос, что произошло бы в случае желательного или нежелательного исхода, может привести к дальнейшим интуитивным открытиям. Здесь имеет место амплификация, и пациента поощряют к тому, чтобы «продолжить сновидение» (Hillman, 1977; Hall, 1977; Kast, 1992; Von Franz, 1984). Это может привести к таким образам дневных грез, как, к примеру, грабитель, описанный в предыдущей главе. Амплификация как одна из форм активного воображения позволяет обнаружить те стороны психического, которые остаются не вполне осознанными (Watkins, 1976; Peters, 1990). Это может расширить поле сознания.

6 СНОВИДЕНИЯ И ПЕРЕНОС

На начальной стадии анализа в сновидениях Джеймса стал обнаруживаться эротический перенос, который впоследствии сыграл в анализе важную роль. Как мы увидим в седьмой главе, хорошо организованный эротический перенос может придать глубину психологическому процессу. Это объясняется тем, что аналитическая структура позволяет без риска переживать сильные эмоции и даже страсти. Ее фантомное качество (*as if quality*) означает, то перенос представляет некоторую разновидность намеренного повторения, способ экспериментирования с чувствами, но без последствий, наступающих в жизни вне рамок аналитической структуры. По этой причине любое разглашение информации со стороны аналитика должно внимательно контролироваться, так как может разрушить аналитическую структуру и привести к серьезным последствиям.

Фрейд (Freud, 1900, p. 105) считал, что сновидение значимо только в контексте всего анализа. Поэтому важно обращать внимание не только на динамику переноса-контрпереноса, но и на представление содержания самого сновидения. Некоторые авторы считают, что такой подход редуцирует и препятствует естественному потоку бессознательного. Однако в большинстве современных школ психотерапии сновидения рассматриваются в рамках переноса. Существуют моменты, когда роль аналитика в развертывании переноса становится очевидной, и пренебрежение этим обстоятельством означает уклонение от рассмотрения одной из важных сторон материала. Динамика переноса-контрпереноса, хотя и может быть выражена в сновидении, не представляет его содержательной сути. В то же время аналитик является неотъемлемой частью структуры, временным хранителем связующих нитей. Когда между пациентом и аналитиком проявляются сильные эмоции, значение таких эмоций интерпретируется с учетом их воздействия на пациента. Это не всегда легко сделать, и существуют моменты, когда аналитик вынужден реагировать просто как человек. В нашей повседневной жизни мы обычно отвечаем любовью на любовь, а на раздражение — раздражением. Но в данной ситуации аналитик обдумывает побуждение к реагированию и анализирует его в связи с доминирующим материалом. Когда в сновидениях фигурирует

аналитик, активизация переноса становится очевидной. Чем меньше анализанд знает аналитика как человека, тем больше вероятность того, что эта фигура в сновидении представляет некоторое внутреннее устремление пациента. Терапевтическая дистанцированность и ограниченный характер терапевтических отношений являются неотъемлемой частью аналитической установки, облегчающей выявление подобного материала.

ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС

Теперь мы вернемся к Джеймсу и ко дню, наступившему после сна о грабителе. Джеймс описал во всех подробностях свою поездку в больницу и лучевую терапию, проверенную утром того же дня. Везде он был один, и это было ужасно. Затем он заговорил о своей бывшей подруге, которая собиралась его навестить: она была замужем, и он понимал, что потерял шанс. Чувствуя, что ему не хватает одного самого близкого человека, который бы беспокоился о нем, Джеймс сказал: «Было бы ужасно, если бы я прошел через всю эту предсмертную суету, так и не испытав этого чувства». Атмосфера была глубоко интимной, и крик отчаяния был обращен ко мне. Я осознала это, а также то, что у нас с Джеймсом формировались более близкие отношения. Ситуация, таким образом, приобрела уравновешенный характер.

Я поняла, что Джеймс хотел, чтобы я сходила с ним в больницу. Я очень сочувствовала тому, что Джеймс посещал врачей один, и в результате моего эмоционального отклика у меня возникло желание его сопровождать. Однако сознавала я и то, что я как аналитик должна была сохранять аналитическую дистанцию, чтобы продолжать служить посредником для его впечатлений. В результате переноса я воспринималась теперь как потенциальная возлюбленная или близкая подруга. Но перенос имел подчиненный и регрессивный характер: Джеймсу нужна была мать/аналитик, которая могла бы позаботиться о нем. Таким образом, моя реакция могла быть понята и как реальный человеческий отклик на печальную ситуацию, и как противодействие его переносу.

Джеймс обратил внимание на связь между его соматическими симптомами и психоанализом. Несколько раньше в тот день, когда терапевт сказала ему, что надежды нет, его дыхание ухудшилось, но,

оказавшись в моем кабинете, он полностью успокоился и стал дышать ровно. Таким образом, Джеймс почувствовал безопасность и осознал, что между нами развиваются близкие отношения. С этим обстоятельством, по-видимому, было непосредственно связано приведенное ниже сновидение. Рассказ об этом сновидении на следующей сессии явно давался Джеймсу с трудом. Перед этим он заполнял в больнице анкету, где, в частности, был задан вопрос, потерял ли он интерес к

Сон 4, ЧАСТЬ 1: 25 АПРЕЛЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я подумал, что у меня все получилось. И тогда мне приснился сон, в котором я задал себе вопрос, как мне в этом убедиться. Я подумал о вас и о том, что получится, если вы просунете свой язык в мое горло и наполните мои легкие своим дыханием.

Было ясно, что Джеймс не говорил об этом сновидении почти до конца сессии потому, что оно тревожило его, но за пять минут перед его уходом я почувствовала, что он хотел сказать мне что-то очень важное. Осталось мало времени для размышлений о сновидении, поэтому я сказала, что оно, возможно, связано с надеждой, которую он теперь, по-видимому, возлагал на меня. Джеймс ответил: «Я действительно возлагаю большую надежду на вас, потому что врачи отказались от меня. Они ничего не могут сделать». Эти слова, похоже, подтвердили его углубляющееся вовлечение в перенос.

На следующий день вся сессия была посвящена негодующим чувствам Джеймса по поводу врачей, так что у меня не было возможности прокомментировать его сновидение. Джеймс привел цитату из «Баллады Редингской тюрьмы» Оскара Уайльда : «Врач сказал, что смерть есть не что иное, как научный факт» (Wilde, 1896/1996, p. 198). Далее он подробно рассказал о своем ощущении, что смерть для врачей — лишь технический вопрос. Джеймс, по-видимому, негодовал на меня из-за того, что слишком быстро пришел на сессию после приснившегося сна, в котором близкие отношения между нами были столь очевидны, а также из-за того, что его желание, чтобы я пошла с ним в больницу, осталось неисполненным. Негодую по поводу того, что смерть для врачей — лишь технический вопрос, Джеймс давал мне понять, что очень беспокоится о том, не считаю ли и я также смерть лишь «техническим вопросом».

Границы терапевтической связи сбивали Джеймса с толку и причиняли ему страдания. Он говорил так быстро, что у меня не было возможности выразить свое понимание того, как трудно ему было признаться в своих сексуальных чувствах.

Было бы неправдой сказать, что Джеймс был для меня безразличен. Я ожидала его прихода на сессии с необычайно напряженным чувством. Сложные грани эротического переноса, сочетание мать/возлюбленная сильно затрагивали меня. Более того, это сновидение взволновало меня до глубины души, и меня все больше тревожили те надежды, которые Джеймс возлагал на анализ. Моя привязанность к нему носила непростой характер, и в то время мне было нелегко дистанцироваться от нее. Отчасти эта привязанность объяснялась моей реакцией на контрперенос, но в то же время, понимая тяжелое состояние Джеймса, я испытывала чисто человеческое сострадание к нему. Мне хотелось признаться в этом Джеймсу, но такое признание могло бы отпугнуть его. Однако цель эротического переноса заключается в том, что посредством его углубляется связанность. Вначале связанность между клиентом и аналитиком, а затем, постепенно, — и внутреннего мира клиента, в котором происходят определенные изменения. Таким образом, независимо от того, какие эмоции возникают в душе аналитика — любовь или ненависть, — их следует рассматривать, а не отыгрывать. Тем не менее бывают моменты, когда нелегко сохранить аналитическую установку, и такой момент теперь наступил.

Фрейд отметил, что если бы он стал расспрашивать какого-либо человека о том или ином сновидении в целом, то, возможно, озадачил бы его. Но если бы он выбрал для обсуждения только часть сновидения, то появились бы ассоциации и новый материал. Поэтому Фрейд разработал для сновидцев такой метод представления сновидения, при котором оно, так сказать, «разрывается на части» (Freud, 1900, p: 103). В данном случае именно Джеймс представил сновидение разорванным на части, и к нему он вернулся на следующей сессии. Полностью уклонившись от разговора о сновидении на предыдущей встрече, Джеймс вернулся к нему и объяснил, что ему трудно говорить об остальной части сновидения по следующей причине.

Сон 4, ЧАСТЬ 2: 2 МАЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

...я проснулся как раз в тот момент, когда ваша рука коснулась моего пениса.

Таким образом, сновидение позволило выявить сексуальные чувства Джеймса по отношению ко мне. Он сказал, что это сновидение было важным для него; оно воспринималось как возрождение. Язык, который я засунула ему в горло, был длинным и похожим на пенис. Первая ассоциация: он всегда беспокоился о том, что может оказаться гомосексуальным, но теперь подумал, что, возможно, ему нужна была «фаллическая женщина» (его слова). Активизированный перенос явно присутствовал как в сновидении, так и в ассоциациях Джеймса. Длинный, похожий на пенис язык также выглядел как грудь. На психологическом уровне это было связано с ранее сделанным наблюдением, что Джеймс мог свободнее дышать, когда находился в моем кабинете. Мои интерпретации затронули его чувства так, словно воздух, в котором нуждался Джеймс, стал свободно к нему поступать. Однако вторая часть сновидения, наряду со стремлением Джеймса к интимности, представленным этим материнским вторжением, обнаружила его беспокойство о том, что интимность повлечет за собой некоторое требование. От него что-то ожидалось: быть может, он почувствовал, что от него требовалось действие, проникновение в меня, и это чувство разбудило его. При этом возродилось его былое ощущение того, что прежде чем стать сексуальным, он должен что-то обрести, но что именно, он не знал. Инфантильная тоска по материнской ласке смешивалась с ожиданием, что он проявит себя как сексуальный мужчина.

В конце этой сессии Джеймс выразил благодарность и сказал — более откровенно, чем обычно, — что чувствует, как много изменилось с тех пор, как он впервые пришел на аналитическую сессию. Это, по-видимому, было и признанием чувства любви, рожденной этим пониманием, и искуплением за его нападки на врачей и на меня. Следующий сон приснился Джеймсу в начале мая, когда он прошел последней сеанс лучевой терапии. Он подробно и торопливо говорил о сеансе и бездушии врачей. Теперь я начала понимать, что беспокойство о близких отношениях между нами было определенной формой его поведения, поэтому некоторое время спустя я прервала его и указала на

это обстоятельство. Тогда выяснилось, что Джеймс хотел скрыть от меня сон, который приснился ему прошлой ночью.

Сон 5, ЧАСТЬ 1: 3 МАЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я стучал шариком для настольного тенниса о стену, поглядывая на дом, который находился на территории школы. Шарик попал в проходящую мимо пару, они кинули его обратно, и он застрял в моих волосах, как конфета или что-то липкое. Я старался найти пакет со своими вещами и не смог его найти. Затем там оказалась дамская сумочка, и я знал, что меня могли ограбить. Какие-то паршивцы смеялись надо мной.

И в этот раз не было времени на немедленную обработку сновидения, но Джеймс сказал, что оно причинило ему страдание и беспокойство.

Приведу мои последующие размышления о латентном содержании этого сна.

Я стучал шариком для настольного тенниса о стену, поглядывая на дом, который находился на территории школы. Здесь речь, по-видимому, идет о мастурбации. Джеймс стучал шариком для настольного тенниса о стену, значит, там не было реципиента, больше никто не участвовал в этом действии; следовательно, не было никаких половых сношений. Шарик попал в проходящую мимо пару, они кинули его обратно, и он застрял в моих волосах, как конфета или что-то липкое. Этот фрагмент, вероятно, относится к возможной связи двух лиц — половому контакту. В контексте предыдущего сновидения можно было предположить, что при переносе я застряла в волосах Джеймса и он не мог вытащить меня оттуда. Быть может, он сентиментально относился ко мне. Когда у Джеймса был роман с девочкой, с которой он познакомился на школьных танцах, ему сказали, что они вместе смотрятся очаровательно. Здесь тоже была ссылка на связь двух лиц. Я старался найти пакет с вещами и не смог его найти. Затем там оказалась дамская сумочка, и я знал, что меня могли ограбить. В традиционном фрейдовском понимании эта дамская сумочка, возможно, была связана с лоном — женщиной, с которой можно было вступить в половую связь. Желание обладать такой вещью было бы опасным для Джеймса, так как в эдиповых терминах его могли ограбить (отец мог вмешаться и удержать его в положении ребенка). Какие-то паршивцы, смеявшиеся над ним, могли поставить его в дурацкое положение.

Это сновидение тоже имело вторую часть.

Сон 5, ЧАСТЬ 2

Затем, после всех действий, я лег под большое дерево, которое оказалось вязом. Но я у слышал слова, что на самом деле дерево было не вязом, а сосной. Оно спиралью устремлялось к небу и выглядело тихим и умиротворяющим.

Я задумалась о смерти и о том, из каких деревьев делают гробы, но вслух ничего не сказала. Дерево в сновидении выглядело умиротворяющим, соприкасалось с землей и спиралью устремлялось к небу. Иногда полезно обратиться к традиционному толкованию символических образов. Но интерес скорее представляет не прямое толкование образа, а его скрытое значение, способствующее интуитивному пониманию. Образ дерева часто встречается в сновидениях. Среди множества его возможных значений я нашла следующие:

«Дерево означает неиссякаемую жизнь, и поэтому оно равнозначно символу бессмертия... Дерево, с корнями в земле и ветвями, устремленными к небу, символизирует стремление вверх». Кроме того, «волюта в древних культурах имела спиралевидную форму, символизовавшую дыхание и дух» (Circlot, 1962, p. 347, 306). Спираль и дыхание, по-видимому, связывают это сновидение с предыдущим, в котором я вдыхала в Джеймса. После ухода Джеймса в тот день я записала в тетрадь, что испытываю ощущение утраты — я хотела, чтобы он остался со мною подольше. Думаю, что это сновидение было связано с потерей, а может быть, и смертью. На эту связь указывали два обстоятельства: сон Джеймса, что он лежит под деревом, и мои невысказанные ассоциации с гробами. Слово «сосна» может быть связано с тоской — ощущением утраты.

Очередному сновидению, в конце мая, предшествовала сессия, посвященная следующим темам. В процессе лечения у Джеймса проявились различные физические симптомы, которые вызвали у него чувство усталости и недомогания. Всю эту неделю он испытывал сильное головокружение, но теперь чувствовал себя лучше. Однако тут возникла

одна проблема: Джеймс не мог больше оставаться у своих родителей, позволять им кормить себя и заботиться о нем.

Брат Джеймса, живший во Франции, пригласил его пожить у него — столько, сколько ему захочется. Но если бы Джеймс принял приглашение брата, то не смог бы приходить ко мне на консультации. Я отметила про себя, что Джеймс беседовал со мной в несколько кокетливой манере, скрывающей его истинные чувства. Он, по-видимому, старался выяснить, как я буду реагировать, узнав, что он собирается уехать.

Как уже отмечалось, на последних сессиях Джеймс стал проявлять себя определенным образом: рассказывал свой сон или жаловался по поводу какой-либо ситуации, не оставляя мне времени с ним поговорить. Я обратила его внимание на это обстоятельство и спросила, что он чувствовал, когда я говорила с ним. Джеймс сказал, что хотел выслушать меня, но боялся, что мои слова могут причинить ему страдания. Казалось, он желал моего эмоционального участия, но одновременно боялся этого. Затем он сказал, что консультант спросил его, что для него означает рак. Джеймс поразмыслил над вопросом и, хотя тогда у него не было определенного ответа, сказал так: «Жизнь в депрессии, а теперь — в психотерапии, и начало преодоления. Но тут и возникло препятствие». И добавил: «Если я умру, то буду очень разочарован».

Сон 6, часть 1: 30 МАЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я нахожусь в крепости, и ко мне обращается за помощью женщина, совершенно мне незнакомая. За ней кто-то гонится, и я отвожу ее в безопасное место. Мы спускаемся по каким-то ступенькам в недра земли. Тогда я подумал, что нам нужна какая-то связь с внешним миром и электронный прибор.

И вновь сработала сложившаяся у Джеймса форма поведения — он не дал мне времени на интерпретацию сна, а стал быстро говорить, чтобы я не успела высказать свои замечания.

Я нахожусь в крепости. Крепость немного похожа на замок — строение достаточно крепкое, чтобы защитить тех, кто в нем находится. Джеймс всю жизнь находился под защитой. Быть может, это имело некоторое сходство с жизнью в крепости. В его первом сновидении фигурировал

замок, и это обстоятельство, по-видимому, было связано с отторгнутой женской частью его личности. Ко мне обращается за помощью женщина, совершенно мне незнакомая. Юнг Jung, 1928, p. 9) проводит различие между известными фигурами в сновидении, которые, по его мнению, должны считаться реальными, и неизвестными фигурами, которые должны считаться символическими. Эту неизвестную женщину можно было рассматривать как преимущественно символическую, ранимую часть души Джеймса, которой он теперь мог уделить внимание (ранимая часть души человека очень часто выражается в сновидениях женской фигурой). В прошлом Джеймс не обращал внимания на эту часть своей души, но теперь, быть может, в результате психотерапии, она сама смогла обратиться за помощью. За ней кто-то гонится, и я отвожу ее в безопасное место. Здесь Джеймс предлагает защиту ранимой части своей души. Мы спускаемся по каким-то ступенькам в недра земли. Недра земли могли символизировать земную мать или лоно. Все образы в этом сновидении являются традиционным выражением психологического женского: замок/крепость, женская фигура, а теперь и земля. Таким образом, можно считать, что сновидение раскрыло психологическую динамику, касающуюся женского аспекта психики. Тогда я подумал, что нам нужна какая-то связь с внешним миром и электронный прибор. Когда находишься глубоко под землей, необходима связь с внешним миром, и такую связь позволяет установить электронный прибор. Кроме того, электронный прибор мог быть связан с лучевой терапией, способной помочь спасти его жизнь. Но поделиться с Джеймсом этими размышлениями можно было только некоторое время спустя.

Велман и Фабер (Welman and Faber, 1992, p. 70) пишут о неизлечимо больном человеке, которому приснилось, что он пробирается через дымоход в дом и в конечном счете попадает в темный тоннель, из которого не может выбраться, и тогда он замечает, что спускается все глубже и глубже. Авторы ссылаются на Фон Франц (Von Franz, 1986), которая пишет, что образы нисхождения обычно упоминаются в сновидениях умирающих и несомненно являются аллегориями смерти (см.: Welman and Faber, 1992, p. 72). Кроме того, они высказывают предположение, опять-таки следуя Фон Франц, что архетип противоположного пола, фигура противоположного пола по отношению к сновидцу, является в сновидениях как «вестник смерти» (там же, p. 73).

Тогда женщина должна была бы означать смерть, сопровождающую его при нисхождении в недра земли. Однако было очевидно, что после сновидений, связанных с переносом, женщина из этого сновидения олицетворяла одну из сторон психики Джеймса. Данное обстоятельство, наряду с углублением переноса, указывало на бессознательное углубление связи с Джеймсом.

Это сновидение тоже имело вторую часть. Поскольку на аналитическом пути часто теряется потенциально богатый материал, я решила при первой возможности вернуть Джеймса к этому сновидению. Однако он контролировал меня, настолько заполняя сессии собой, что я не могла ни реагировать, ни интерпретировать. На следующей сессии Джеймс был очень взволнован: ему сделали рентген, который показал, что в результате лучевой терапии опухоль уменьшилась и теперь от нее почти не осталось и следа. Ему сказали, что на этот раз прогноз очень хороший, и его признали годным к работе. Джеймс знал, что состояние его здоровья могло ухудшиться в любой момент, но пока все казалось весьма обнадеживающим. Он подумал, что грабитель был изгнан из его дома.

Поразмыслив о его соображениях по поводу сна о грабителе, я высказала предположение, что сон, рассказанный Джеймсом в последний раз, заслуживает определенного внимания. Вначале он не знал, какой сон я имела в виду, но затем вспомнил его и сказал: «Он мне снова приснился».

Сон 6, ЧАСТЬ 2: 6 июня, ПЕРВЫЙ ГОД

Каждый раз, когда я спускался на 100 ярдов, я спускался на квадратный корень из числа два. Не знаю полностью, что это означает, но благодаря этому я очень хорошо чувствую себя, когда просыпаюсь.

Джеймс чувствовал, что это число имело магическое значение. Затем он спросил меня: «Что вы думаете об этом?» Я сказала ему, что, по моему мнению, это похоже на возрождение — нисхождение в недра земли означает возрождение. То обстоятельство, что Джеймс находился в крепости, говорило, что многие годы он был защищен от каждого, кто мог эмоционально тронуть его. Затем я высказала предположение, что женщина, обратившаяся к нему за помощью, возможно, означала ту

часть его души, которой он наконец мог уделить внимание. Этот сон, по-видимому, был связан со второй частью пятого сна, когда сновидец лежал под деревом. В том сне он отдыхал на поверхности земли, а в этом спускался в ее недра, возможно, подобно корням (квадратный корень) дерева. Однако я не знала, как быть со 100 ярдами или с квадратным корнем из 2. Более того, корень в этом контексте можно было истолковать и как путь. Таким образом имелось много возможных значений, включая истоки, пути и путешествия. Квадратный корень, возможно, имел какое-то отношение к самости и двум компонентам души Джеймса, которые спускались в сферу более глубоких отношений. Он мог также отражать нисхождение переноса с участием двух лиц — Джеймса и меня — в недра преисподней/бессознательного. Однако в этот момент мои мысли еще недостаточно четко сформулировались, поэтому я не могла высказать их Джеймсу. Вместо этого я спросила, от кого женщина убегала. Джеймс сразу ответил: «От мужчин с копьями, от образа ма-чо. Мне неприятно об этом говорить, но я чувствую, что меня отправили в школу, чтобы я стал таким мачо. Когда я учился в школе, я прочел рассказ о паже, которого отправили из дома, чтобы он стал рыцарем. Я идентифицировал себя с ним. Но я знаю, что меня нельзя было отправлять из дома. Я не рыцарь».

Это было трогательное принятие Джеймсом своей ранимости. Простое признание того, что его нельзя было отправлять из дома, также свидетельствовало о страдании Джеймса. Это было важным показателем формирования более реалистического представления о самом себе. Джеймс сказал, что благодаря сну он почувствовал себя очень хорошо. Он, по-видимому, стал признавать, что хорошо быть самим собой, даже если ты не достиг особых высот. Таким образом при амплификации этого аспекта сновидения произошло расширение границ обсуждавшейся темы и Джеймс осознал нечто большее, чем мог осознать вначале. Джеймс все еще думал о переезде во Францию, так как чувствовал, что должен переехать: он не мог жить в доме своих родителей, пока те были живы. Здесь имел место явный оптимизм, потому что Джеймс, казалось, думал их пережить. Затем Джеймс стал размышлять о том, что ему придется найти другого аналитика в случае переезда, но ему, возможно, не понравится «способ его интерпретации». Джеймс сказал, что все

складывалось бы по-другому, если бы он пришел ко мне как пациент, болеющий раком; поэтому важно то, что он пришел до постановки диагноза. Я высказала предположение, что сказанное им, возможно, в какой-то мере означает, что рак был симптомом более широкой проблемы, а не причиной его первого обращения ко мне. Было также очень важно, что я воспринимала его как личность, а не просто как больного пациента. Была еще одна причина для того, чтобы продолжать анализ до самого конца. Предстояло проделать большую работу, и независимо от того, сколько ему осталось жить, анализ был очень необходим.

Затем Джеймс прямо обратился ко мне: «Вы не сказали, что переезд означал бы бегство». Я обратила его внимание на то, что он сам это сказал, и затем спросила: бегство от чего? Он ответил: «Не знаю, но там были некоторые непристойные моменты». Потом Джеймс сказал, что моя интерпретация его сна как возрождения была очень значима для него, так как подтверждала и его точку зрения, но добавил, что «надежда слишком оптимистична».

Размышляя о своей тендерной идентичности и конфликте мужского и женского, вызванном сновидением, Джеймс сказал: «Я мужчина. Я идентифицирую себя как мужчину, но в то же время и как женщину». И, помолчав в задумчивости, добавил: «Но я не хочу иметь детей. Вы [женщины вообще, в том числе и я] совершенно другие, потому что вы можете иметь детей... Женщины часто причиняли мне страдания». Затем он стал размышлять: «Не думаю, что я гомосексуален. Мне что-то нужно от женщин, но я просто не могу этого добиться. Я чувствую, что меня кто-то, кого я люблю, отвергает, и не понимаю, почему». Джеймс вновь предался воспоминаниям о своей первой любви в школе. Он вспомнил, как задиристые мальчики смеялись над ними и называли «сладкой парочкой», и поэтому вскоре он бросил девочку. Таким образом, в процессе анализа в различные моменты возникают одни и те же темы, и их значение изменяется и проясняется.

В его размышлениях о различиях между телами женщин с их репродуктивной функцией и его мужским телом была какая-то невинность, характерная для человека более молодого возраста, чем Джеймс. Я заметила в порядке эксперимента, что мать была для него той женщиной, которую он любил и потерял. Когда Джеймса отправили в

школу, он чувствовал себя так, будто она его отвергла, и мысль об этой главной потере все еще не давала ему покоя. Он согласился с моими словами, сказав, что именно по этой причине ему нужно было уехать из родительского дома, который постоянно напоминал ему о его страданиях. Затем я упомянула сон, в котором Джеймс спускался под землю, и высказала предположение, что этот сон связан с его потребностью зарыться в землю и пустить корни, прежде чем обрести способность к созданию отношений.

На следующей сессии выяснилось, что Джеймс отреагировал на идею зарыться в землю. Он совершал длительные прогулки в парках вокруг своего дома и восхищался красотой окружающего ландшафта. Когда тропинка, по которой шел Джеймс, вывела его из-под деревьев, он остановился, пораженный видом окрестностей в свете утренней зари (когда он говорил, у меня возникло такое чувство, будто он был влюблен в это место). Я сказала ему, что мне вспомнился его сон о сосне или вязе, потому что, как и в том сне, он нашел покой под деревьями. Мое упоминание об этом сне в тот день удивило Джеймса, потому что несколько раньше на той же неделе он узнал из книги о деревьях, что сосну в древности называли вязом. Это потрясло его воображение, так как в пятом сне какой-то голос сообщил ему, что дерево было сосной, а не вязом. Во время прогулок Джеймс также заметил, что из-за засушливой погоды впервые на его памяти высох ручей, протекавший в парке. Он увидел в этом знак, что для него настало время переезда. Я подумала, что высохший ручей означал материнский источник и отсутствие надежды на поддержку, в которой он так нуждался в детстве. Эта тема получила продолжение на следующий день, когда Джеймс рассуждал о том, что совместная жизнь с родителями заставляла его чувствовать себя маленьким мальчиком. Ему повезло, и однажды он стал руководителем, но не мог изменить свою идентичность. Джеймс по-настоящему рассердился — его предали, отправили в школу, чтобы он стал бизнесменом, но когда он достаточно повзрослел, его лишили уготованного ему статуса. Больше всего его теперь потрясло то, что никто не обсудил с ним этот вопрос и не признал его потерю. Затем, возвращаясь в мыслях к дому, Джеймс сказал: «Не знаю, кем я буду без этого места». Я заметила, что его слова звучали так, будто он был влюблен в свой дом, но его описание высыхающего ручья, по-видимому,

говорило о том, что там для него ничего больше не осталось. Мне казалось, что дом символизировал мать, а парк — почву, из которой он появился. Она утратила влагу и питание, высохла, подобно ручью, в ней больше не осталось жизненной силы.

Позже, на этой же сессии, Джеймс сказал, что мог бы написать о своих переживаниях. Он думал, что смог бы найти свой подход: «Я сражаюсь с раком с помощью психотерапевта и дубинок Марса». Джеймс засмеялся и объяснил, что «таким образом он хотел бы донести до людей свою мысль». Теперь, когда я пишу эти строки по прошествии нескольких лет, я знаю, что эта книга — его наследство.

В конце июня и начале июля Джеймс прошел несколько дополнительных обследований. Он обсудил со мной свое беспокойство перед встречами с врачами и выбор, с которым он столкнулся: либо жить, либо умирать. Если бы он продолжал жить, ему пришлось бы решать старую проблему: как прожить оставшееся время. А это привело бы Джеймса к проблеме всей его жизни — нахождению работы и места для проживания. Под впечатлением недавних обследований Джеймс стал рассказывать о некомпетентности врачей, и некоторые его обвинения, возможно, имели под собой основания. Анализы показали, что дела пока обстоят благополучно, но врач предупредила Джеймса, что рецидив рака может наступить в любой момент. Затем Джеймс рассказал сон, приснившийся ему накануне встречи с врачом.

Сон 7:4 июля, ПЕРВЫЙ ГОД

Я нес яйца. Я решил, что они, вероятно, недоброкачественные, и поэтому все яйца выбросил. Тогда меня охватило чувство паники, так как не осталось ни одного яйца. Я вернулся на главный склад, и человек дал мне полдюжины яиц. Это было все, что у него оставалось. Я открыл коробку. Сверху они были усеяны чем-то темным, напоминающим запятые.

Я спросила: «Напоминающим что?..» И Джеймс закончил предложение — «утробные плоды». Он, по-видимому, был доволен и удивлен этим пониманием. Думаю, что мы оба избегали другой мысли — все яйца были инфицированы чем-то темным, подобным раку, который разрастался в них.

В то время у меня возникли следующие мысли. Я нес яйца. Я решил, что они, вероятно, недоброкачественные, и поэтому все яйца выбросил. Быть может, это имело сходство с жизнью Джеймса, значительная часть которой была проведена в состоянии депрессии и с мыслями о самоубийстве. Эту часть жизни он и отбросил. Затем был поставлен диагноз, и Джеймс осознал, что жизни у него, возможно, больше не осталось, поэтому его охватило чувство паники и желание жить. Я вернулся на главный склад, и человек дал мне полдюжины яиц. Человек на главном складе мог быть врачом в больнице, которая дала ему не шесть яиц, а шесть месяцев жизни. Сверху они были усеяны чем-то темным, напоминающим запястье. Яйца, возможно, были утробными плодами, указывавшими на потенциал, но они также могли оказаться инфицированными раком.

ПРЕДСТОЯЩИЙ ПЕРЕРЫВ

Когда пациент тяжело болен, перерывы в анализе могут оказывать на него отрицательное воздействие. Так было и в случае с Джеймсом, поскольку летний перерыв обострил его депрессию. Время, прошедшее с апреля, было относительно положительным, так как сновидения указывали на психологический прогресс. Однако по мере приближения перерыва Джеймсом начала овладевать депрессия, и он стал проводить большую часть времени в постели.

Поначалу я не связывала это с предстоящим перерывом, но, судя по внешнему виду Джеймса, он не заботился о себе. Он отзывался о депрессии как о приступе болезни, сетовал на свою неспособность получить работу и заплатить за аналитические сессии после августа. Когда Джеймса спросили в больнице о том, кто его поддерживает, он понял, что, кроме лечащего врача и меня, у него никого не было. Таким образом, за чувством безысходности, охватившим Джеймса, по-видимому, скрывалось беспокойство по поводу моего предстоящего отпуска.

Джеймс стал размышлять о том, что и он, и его мать сильно переживали, когда его отправили в школу, однако он не мог ей этого простить. Сказав об этом, Джеймс неожиданно сильно опечалился. Предстоящий перерыв, по-видимому, напомнил ему об отправке в школу; каждый новый

семестр означал для него новый период отверженности. Джеймс вспомнил, как он болел, стремясь привлечь внимание родителей, и с перекошенным лицом сказал, что рак прогрессирует в тех случаях, когда отсутствуют другие болезни. Затем он вспомнил сон.

Сон 8: 8 июля, ПЕРВЫЙ ГОД

Прошлой ночью я проснулся из-за серьезного скандала с матерью.

Этот сон был предвестником следующего обсуждения, на котором ярость и деструктивность Джеймса почти полностью обратились на анализ. Нападки на анализ, предшествовавшие перерыву в сессиях, свидетельствовали о том, что Джеймса раздражала не только мать. Темой этих нападок была плата за аналитические сессии. Она была не только реальной проблемой, но и удобной причиной для нападок на анализ/меня. У Джеймса кончались деньги, и он был очень подавлен. Он отказывался выслушивать предлагаемые мною интерпретации его раздражения и беспокойства по поводу перерыва. Инсайт его не интересовал; он был на грани отчаяния. Если он придет на сессию в августе, то не сможет ее оплатить. На другой встрече, будучи менее разраженным, Джеймс сказал, что даже тогда, когда средства у него иссякнут, он найдет выход из положения. Джеймс проверял границы терапевтических отношений. Я предложила ему отчислять за сессии проценты от его дохода. Несколько дней Джеймс оставался непреклонным, говоря, что наши отношения обретут иную основу, потому что он будет в долгу передо мной, а ему не нравилось «жить за чей-либо счет», кроме своих родителей. Затем он посчитал, что будет заниматься со мною в долг до тех пор, пока не сможет оплатить его, и сказал, что высоко ценил наши встречи, даже когда они проводились «ради болтовни». Это был лишь один из способов принизить ценность психотерапии: это просто болтовня. На бессознательном уровне Джеймс старался найти возможность покинуть меня, чтобы избежать боли расставания.

В период, когда Джеймс испытывал повышенное раздражение, он думал о том, что рак вернулся, и ставил под сомнение возможность его побороть. Джеймс, казалось, бессознательно показывал мне, что он обычно заболел, когда хотел остаться дома. Затем, узнав у врача, что

состояние его вполне удовлетворительное, Джеймс подумал, что его недомогание было психосоматическим, но не из-за моего, как я считала, предстоящего отсутствия, а потому что, почувствовав себя лучше, он должен был найти работу. На последней встрече перед перерывом он сказал, что это последняя сессия, так как у него кончились деньги. Предыдущей ночью Джеймс позвонил Самаритянам. Насколько я понимаю, он хотел убедиться в возможности обратиться к ним в мое отсутствие. В моей интерпретации его беспокойство и недовольство мною питались желанием найти повод, чтобы покинуть меня во избежание боли расставания. Я отказалась признать эту встречу последней. Джеймс сказал, что врач Х (его терапевт) ему надоела, так как ее никогда не было на месте, когда он нуждался в ней. Я высказала предположение, что ему было легче признаться в том, что ему надоела она, а не я. Он ответил уклончиво, заметив, что наши отношения были только торговой сделкой. А затем несколько более уверенно добавил: «Я думаю о самоубийстве. На этот раз дело действительно безнадежно. Поэтому я и позвонил Самаритянам». Когда я прокомментировала тот факт, что он позвонил им, а не мне, он сказал: «Какой смысл вам звонить? Вы не отпустите меня, если я захочу прекратить встречи и действительно покончить с собой». Я признала, что предстоящий перерыв в анализе вызывал у него беспокойство и что он чувствовал себя связанным со мной своей потребностью во мне. Затем я напомнила ему, что мы договорились встречаться до конца сентября и он будет платить столько, сколько сможет.

Таким образом, как показали сновидения Джеймса, в конце определенного периода психологического развития анализ натолкнулся на главное препятствие — перерыв в сессиях. Потребность Джеймса в зависимости, вызванная этим периодом положительного переноса, теперь стала невыносимой. Его чрезмерно деструктивные побуждения часто одерживали верх над созидательными. Так часто бывает в случае регрессии. Она приводит к инфантильной зависимости, порождающей смятение и причиняющей сильное страдание, особенно при приближении перерывов в анализе.

7 ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС И КОНТРПЕРЕНОС

В предыдущей главе мы видели, как по мере углубления эротического переноса нарастала интенсивность вовлечения Джеймса в анализ. Перенос, проявившись вначале в сновидениях, стал втягивать анализанда и аналитика в сферу более близких отношений. В этой главе обсуждается теория, легшая в основу моего понимания этого процесса. В 1995 г. я опубликовала большой обзор литературы по проблемам переноса и контрпереноса, возникших между мужчиной-пациентом и женщиной-аналитиком. Цель обзора заключалась в исследовании характера вовлечения, испытанного мною при работе с мужчинами, подобными Джеймсу, в случае которого глубоко эротический перенос доминировал с самого начала анализа. В то время часто отмечалось, что, несмотря на большое количество публикаций по проблемам эротического переноса в работе мужчин-аналитиков с женщинами-пациентками, существовало относительно мало сообщений о длительных эротических переносах у мужчин-пациентов. Предполагалось даже, что мужчины-пациенты не формируют эротические переносы. Это противоречило опыту моей работы, и поэтому я просмотрела существующую литературу. В процессе изучения этой литературы выяснилось, что некоторые авторы-женщины отметили этот же недостаток и каждая из них внесла свою лепту в исследование проблемы работы женщин-аналитиков с мужчинами (Tower, 1956; Капле, 1979; Kulish, 1984; Guttman, 1984; Chasseguet-Smirgel, 1984; Gold-berger and Evans, 1985; Spector Person, 1985). С тех пор по этой проблеме было опубликовано небольшое, но значимое количество работ, включая работы Шаверен и Ковингтон (Schaverien, 1995; Covington, 1996). Тем не менее остается непреложным тот факт, что до сих пор опубликовано относительно мало работ по проблеме длительных эротических переносов в случае пациентов-мужчин. Психология мужчин не исследовалась ни мужчинами-аналитиками, ни женщинами-аналитиками так широко, как психология женщин. Хотя некоторые авторы и рассматривали эту тему (Jukes, 1993; Mitchell, 2000), определенные психологические вопросы и проблемы переноса, с которыми сталкиваются мужчины, заслуживают дальнейшего исследования. Таким образом, наряду с воздействием постановки диагноза тяжелой болезни на терапевтическую связь, я собираюсь рассмотреть здесь темы, которые возникают при лечении мужчин женщиной-аналитиком. Я не буду

приводить свой обзор литературы (Schaverien, 1995, 1996), но обобщу и уточню данные, имеющие отношение к рассказу о моем странствии с Джеймсом. Вначале я коротко остановлюсь на истории эротического переноса.

ПЕРЕНОС

Известно, что фрейдовское понимание переноса исходит из его наблюдения, что женщины, в частности, склонны влюбляться в своих мужчин-аналитиков. Хотя эта склонность вначале рассматривалась как проблема, Фрейд скоро понял, что здесь имела место регрессия к более раннему состоянию, которая позволила обнаружить первопричину невроза. Он написал, что форма эротической жизни, сформировавшаяся в ранние годы, оказывает влияние на цели и объекты любви в последующей жизни. Если потребность какого-либо человека в любви не была удовлетворена, то он подходит к каждому новому человеку, встречающемуся на его пути, с либидинозными антиципирующими намерениями (Freud, 1912, p. 100). Таким образом, Фрейд стал рассматривать «любовь в переносе» как главную опорную точку в лечении (Freud, 1915). Он подчеркивал важность воздержания и рекомендовал не потакать желаниям пациента, а поддерживать их дальнейшее существование. Это порождает борьбу, которая позволяет осознать бессознательные побуждения. Задача анализа при переносе заключается не в действии, а в понимании (Freud, 1912, p. 100).

Потакание желанию лишь «повторяет то, что необходимо вспомнить» (Freud, 1915, p. 166). Таким образом, на этой ранней стадии Фрейд активно возражал против отреагирования. Задача аналитика как раз заключается в том, чтобы, несмотря на требования пациента, сохранять объективную позицию.

Гринсон (Greenson, 1967) вслед за Фрейдом делил терапевтическую связь на три условные составные части: реальную связь, терапевтический альянс и перенос. Конечно, эти части не фиксированы, но они дают имагинальную структуру для понимания терапевтической связи.

Реальная связь— это реальные взаимоотношения между пациентом и аналитиком. Она включает реальные взаимодействия — такие, как обсуждение гонорара, продолжительности сессий и рамок терапии. На начальной стадии происходит встреча двух людей, каждый из которых

признает автономность другого. При этом неизбежно отмечаются некоторые реальные особенности другого человека, такие, как пол, возраст и стиль поведения. В случае тяжелого заболевания анализанда реальная связь неизбежно становится более значимой, чем обычно. Терапевтический альянс представляет союз, который заключается при начальной встрече и развивается при последующей совместной работе. Здесь имеет место негласное соглашение о том, что анализанд отчасти в союзе с аналитиком будет размышлять о возникающих эмоциях и различных формах поведения. Для того чтобы анализанд мог оставаться наблюдателем в процессе вовлечения его в перенос, необходимо психологическое расщепление.

Перенос имеет место во всех терапевтических взаимодействиях. Типичной особенностью переноса является его амбивалентность, и поэтому при доминировании любой эмоции присутствует ее противоположность, но на бессознательном уровне. Если, к примеру, имеет место сильнейший положительный перенос, то отрицательный перенос также будет иметь место, но на бессознательном уровне. Точно так же отрицательный перенос будет маскировать бессознательный положительный перенос. Обстановка и пристальное внимание аналитика порождают регрессию. В переносе реактивируются переживания ранней жизни, которые были интернализированы и поэтому продолжают оказывать влияние на формирование отношений. Аффект, связанный с первоначальным переживанием, «оживает» и вновь переживается как внешний. Это сбивает с толку, и анализанд испытывает «беспокойство, напряжение, страдания и потребность в любви» (Backer, 1974, p. 73). Но у психоаналитического процесса есть и другая сторона: «он объединяет обособленное, соединяет разъединенное и, таким образом, по существу, выражает эрос» (там же).

Проблемы могут возникнуть в том случае, когда реальная связь под воздействием переноса становится неясной. Это состояние может быть временным, доступным для интерпретации, но при его предельном выражении может сформироваться мнимый перенос с соответствующей утратой терапевтического альянса. Несостоятельность символической функции позволяет понять «виртуальную» природу («as if» nature) терапевтической связи. В случае непонимания такой природы утрачивается обучающий потенциал переноса (Blum, 1973). Эротический

перенос тогда может привести к сексуальному возбуждению, пациент перестает воспринимать интерпретации, и возникает настойчивое требование взаимности. В 1960-е годы Грин-сон заметил, что все известные ему случаи эротизированного переноса связаны с женщинами, аналитиками которых были мужчины (Greenson, 1967, p. 339), но за прошедшее с тех пор время выяснилось, что такие переносы встречаются во всех тендерных комбинациях (Goldberger and Evans, 1985; Spector Person, 1985; Lester, 1990). Хотя некоторые авторы не проводят различие между эротическим и эротизированным переносом (Wry and Welles, 1994, p. 45), я считаю это различие значимым, так как при эротизации требование удовлетворения может стать более настойчивым и навязчивым и подавить опосредующую функцию терапевтического альянса. Эротический перенос может быть одной из защитных реакций, противодействующих его осознанию, но он отличается от крайнего проявления эротизации, которая может привести к трудно разрешимой ситуации или психотическому срыву. Это различие весьма значимо: у Джеймса, например, формировался интенсивный эротический перенос, но он всегда был доступен для интерпретации.

ЭРОТИЧЕСКИЙ ПЕРЕНОС

Расхождения во взглядах Фрейда и Юнга на роль сексуальности в развитии человека хорошо документированы. Для Фрейда значение эроса в переносе заключалось в том, что эрос уводил к реальному детству и инцестуозным желаниям эдиповой стадии. Юнг связывал эрос с более широким культурным контекстом. Он считал, что инцестуозные желания в переносе указывают на необходимость возвращения к более раннему психологическому состоянию для дальнейшего нового роста (Jung, 1956). Поэтому регрессия в переносе имеет «значение и цель» (Jung, 1959a, p. 74). Сама природа бессознательного означает, что оно недоступно без помощи «другого», и именно аналитик сохраняет сознательную установку, к которой стремится пациент. Таким образом между анализандом и аналитиком устанавливается временная связь, и поэтому сексуальное желание в переносе символизирует формы отношений. Кажущаяся инфантильной эротическая связь мотивирована стремлением к индивидуации, обретению состояния сознательности

(Jung, 1956, p. 7-16).

Юнговское понимание динамики переноса-контрпереноса (Jung, 1946) базировалось на сведениях, почерпнутых из алхимии. Алхимия, несмотря на кажущиеся загадочными источники ее возникновения, дает полезное средство для понимания влечения, возникающего в случаях, подобных случаю Джеймса. Юнг понял, что духовной аналогией поисков алхимика — стремления превратить неблагородные металлы в золото—является вовлечение в перенос-контрперенос. В перегонном кубе алхимика химические элементы соединялись мощным химическим притяжением, которое связывало их вместе и трансформировало каждый из них. Хотя эта метафора преимущественно гетеросексуальна, она применима ко всем тендерным комбинациям. Бессознательные элементы психики пациента объединяются с бессознательными элементами психики аналитика, и тогда между этой парой образуется глубоко личная связь. (Более подробное обсуждение см. Schaverien, 1998; Young-Eisen-drath, 1997, 1999). Получившаяся бессознательная смесь может оказаться непреодолимой. Так бывает не всегда, но если это все-таки происходит, аналитик может на некоторое время попасть под влияние материала пациента и оказаться вовлеченным в бессознательную инцестуозную динамику. Тогда этот процесс глубоко затягивает обоих лиц.

РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА И САМОСТЬ

Регрессия в условиях переноса пробуждает самые ранние интимные связи жизни, и поэтому диада мать-ребенок стала доминирующей метафорой в психоанализе. Эту самую раннюю эротическую привязанность и первую родственную связь по-разному описывали различные психоаналитики. Каждый автор вносил свой вклад в понимание пути развития ребенка от полной зависимости в раннем детстве через различные стадии проявления интереса к миру до автономной идентичности в зрелом возрасте (Freud, A., 1965; Klein, 1975a, b, 1980; Bowlby, 1974, 1980a, b; Fordham, 1976; Mahler et al., 1975; Winnicott, 1971, 1965, 1958). Если возникает какая-либо неполадка в модели раннего развития, она обнаруживается в процессе анализа в модели, воспроизводимой в переносе.

Юнг не разрабатывал теорию развития ребенка; его интересовали не реальные дети, а характерные для детства состояния сознания у

взрослых пациентов (Jung, 1930, p. 392). Однако Фордем развил юнгианский подход, который определяет самость как основной смысл бытия и характеризуется использованием строчной «с» в ее написании, в отличие от базирующейся на Эго Самости (Astor, 1995). В его время доминировала установка, что ребенок испытывает множество недифференцированных ощущений и, пока мать или кормилица их не организует, не начинает формировать ощущение самости. Фордем (Fordham, 1976) поставил ребенка в более активную позицию, предположив, что если ядро самости присутствует у взрослого человека, то оно должно присутствовать там изначально. В противовес доминирующей точке зрения Фордем заметил, что реакцию матери вызывает именно ребенок. Ребенок является интегрированным существом, которое деинтегрируется из своей самости, побуждая окружение давать ему то, в чем он нуждается. При достижении достаточного уровня побуждения ребенок засыпает и таким образом интегрируется, возвращаясь к своей самости, чтобы ассимилировать впечатления, полученные в бодрствующем состоянии (Fordham, 1985). Фордем, как и Винникотт (Winnicott, 1971), считал, что ребенок тонко улавливает настроение матери и адаптируется к нему, и поэтому, не получая того, что он требует, например когда мать находится в подавленном состоянии или озабочена чем-либо, адаптируется и старается ей угодить. Таким образом, ребенок, по Фордему, является не пассивным получателем, а полноправным участником взаимодействия матери и ребенка. Эта работа внесла существенный вклад в теорию развития и была новаторской в сфере аналитической мысли. Она имеет несколько общих черт с работой Винникотта и Кляйн, но в то же время отражает, бесспорно, юнгианскую позицию. Теория межсубъективности признает, что мать и ребенок являются двумя индивидами, изначально участвующими во взаимоотношениях (Stern, 1985; Benjamin, 1988). Это относится и к случаю Джеймса, так как в ранние годы, живя с матерью, которая, по-видимому, находилась в угнетенном состоянии, он научился адаптироваться, а не выражать свои потребности. Эта модель поведения оказывала влияние на его отношения с женщинами в течение всей жизни.

РЕГРЕССИЯ И МУЖЧИНА-ПАЦИЕНТ

Дисбаланс сил в терапевтических взаимоотношениях вызывает воспоминание о прошлых отношениях, особенно тех, которые существовали в раннем детстве. Кажущийся парадокс имеет место в тех случаях, когда аналитик — женщина, а пациент — мужчина. Женщины как матери могущественны в ранние годы жизни ребенка. Именно мать или кормилица является первым объектом желания. Именно на ней сосредоточены амбивалентные эмоции, связанные с зависимостью. Мужчина прилагает огромные усилия, чтобы утвердиться отдельно от своей матери. Поэтому при включении в терапевтический процесс с участием женщины-аналитика у него могут проявиться конфликтные чувства, связанные с тендерной принадлежностью и властью. Испытывая бессознательный благоговейный страх перед ощущаемой властью аналитика, он может отчаянно защищаться от любой формы зависимого переноса. Таким образом, возвращение аффекта, связанного с матерью детских лет, может пробудить эрос, но в зрелом возрасте это порождает смятение.

Парадоксальным является случай, когда эротический перенос пациента вызывает у него регрессивную тоску по матери. Ранний материал — связь ребенка — может пробудить у него влечение к идеализированному состоянию единства с заботливой «доброй матерью», существующей в его фантазиях. В то же время сложная смесь влечения и отвращения, испытываемых взрослым человеком к этому образу, может породить цепочку отрицательных эмоций, озадачивающих и унижительных. Сексуальные темы могут смешиваться с материалом доэдиповой стадии. Несомненно, материнские образы часто содержат сексуальный элемент, а откровенно сексуальные образы могут быть связаны с материнским элементом (Guttman, 1984). Исследование Нойманна (Neumann, 1955) позволило представить «Великую мать» как архетипическую констелляцию огромных размеров, вызванную, возможно, регрессивным переносом.

Идеализация, которая часто встречается в переносе пациента, работающего с женщиной-аналитиком, может быть защитной реакцией против упомянутой выше смеси. Впервые на это обстоятельство обратила внимание Хорни (Horney, 1932) в своей статье «Благоговейный страх перед женщинами» (The dread of women). Оспаривая фрейдовскую точку зрения, что беспокойство по поводу кастрации является основным

страхом пациента, Хорни высказала предположение, что идеализация женского скрывает бессознательный страх перед женщинами, в частности, страх перед вагиной, и особенно это проявляется в анализе с участием женщины. Ужас мальчика, что женщина «обладает органом, обеспечивающим доступ к ее телу», вызывает у него бессознательный страх, что он может оказаться засосанным в лоно и таким образом быть полностью уничтоженным. Следовательно, «тоска по матери ассоциируется у него со страхом смерти» (Chasseguet-Smirgel, 1984b, p. 171).

Нечто подобное испытывают и пациентки, но обычно в менее пугающей для них форме, так как женское не является для них «другим», как для мужчин (Chodorow, 1978, p. 182). Развитие отдельной мужской идентичности носит проблематический характер для мальчика, и в подростковом возрасте существует период, когда женское отвергается с последующим отказом от связи с ним (там же, p. 174). В процессе разработки некоторых из этих идей Рай и Веллес (Wry and Welles, 1994) проанализировали «материнский эротический перенос» во всех его ужасающих и чарующих проявлениях. Они наглядно показали, что материнский перенос может не только быть либидинозным и агрессивным, он может содействовать генитальной сексуальности (там же, p. 35).

Традиционно в аналитической теории считается, что именно отец облегчает переход к мужской идентичности. Выполнение этой отцовской функции облегчается в анализе благодаря ограничивающему характеру данного предприятия. Женщина-терапевт, сохраняя границы и структуру аналитического процесса, может стимулировать отцовский перенос. Очень важно, чтобы аналитик избегал избыточной фиксированности на своей тендерной принадлежности и сексуальности. Слишком жесткое представление аналитика о самом себе может ограничивать его интерпретации женской сферой и удерживать анализанда в зависимом положении. В случае блокирования эрос может проявиться с огромной силой. Высвобождаясь в аналитическом контексте во всем многообразии его обликов, эрос может вызвать кажущиеся неуместными возбуждения, которые нарушат постижимые пределы тендерной принадлежности и сексуальности. У аналитика это может вызвать сильную тревогу. Хотя требования к аналитику и связаны с ранними переживаниями, я

считаю, что ограничение интерпретаций исключительно сферой материнского может привести к отрицанию сексуальности взрослого человека. Однако з момент инфантильного переноса может наступить осознание реальной связи и того обстоятельства, что аналитическую пару составляют взрослый мужчина и взрослая женщина. Поэтому, добиваясь удовлетворения предгенитальных желаний, анализанд может испытывать характерные для взрослого человека сексуальные чувства и телесные ощущения. Возникший в детстве паттерн близости теперь воспринимается как желание. При этом могут возникать провоцирующие и сексуально мощные образы аналитика, которые в свою очередь могут вызывать у пациента-мужчины страх перед потенциальным насильником в нем самом. Он не только требует, но и боится отклика аналитика на его сексуальные желания, и боится потери контроля над самим собой. Поэтому допущение того, что взрослый пациент хочет сексуальной близости, необходимо делать при появлении возможности выразить регрессию.

КОНТРПЕРЕНОС И СЕКСУАЛЬНОСТЬ

При активизации столь сильного материала аналитик и пациент должны найти возможность дистанцироваться от пробудившихся чувств, но без их искоренения. Понимание символической природы переноса может вызвать чувство облегчения; оно помогает пациенту, если тело аналитика понимается им как связанное с ранними стадиями его развития. Такое понимание может помочь и аналитику, но при использовании его в качестве средства избегания могут возникнуть определенные проблемы. При слишком быстром обращении к концептуальному пониманию без полного выражения реальности реляционных последствий пациент может почувствовать, что его эмоции являются запретными. Это осложняется в тех случаях, когда женщина-аналитик считает, что лучше оставаться в пределах материнского, чем открыто признавать откровенно сексуальное. Более того, сексуальность и насилие могут отвергаться как пациентом, так и аналитиком (Guttman, 1984). Этот материал может оказаться особенно трудным для женщины-аналитика, так как он делает ее тело предметом обсуждения на аналитических сессиях, и тогда она может бессознательно противиться его осознанию. Смущенный или испуганный

аналитик неохотно обсуждает такой материал. Аналитик-женщина испытывает дискомфорт, когда ее считают соблазнительной, и бессознательно отрицает свой сексуальный интерес или возбуждение. Упомянутая выше идеализация может показаться более предпочтительной, чем открытое обсуждение образов женщин как сексуально активных или порочных. Эти образы могут искусно маскироваться и поначалу проявляться только в замечаниях, сделанных вскользь, или в случайных пренебрежительных замечаниях о женщинах вне рамок анализа. Этот материал становится осознанным только при внимательном рассмотрении переноса. Тогда задача заключается в такой интерпретации материала, которая позволяет выразить отрицательный эротический перенос.

Контрперенос поначалу рассматривался как неустрашаемый перенос аналитика на анализанда, подлежащий устранению последующим анализом аналитика. Теперь же контрперенос обычно рассматривается как реакция аналитика на аналитическую ситуацию в целом. О переносе как суммарной реакции писали в основном (но не исключительно) женщины [Хейман (Heimann, 1949) и Литтл (Little, 1950)]. Гутман (Guttman, 1949) высказала предположение, что женщины-аналитики более склонны открыто признавать свои контрпереносы, тогда как мужчины охотнее концентрируются на переносе. Хотя это предположение, возможно, и было справедливым в раннем периоде, сейчас оно подвергается сомнению, так как в последние годы некоторые мужчины открыто признались в своих переживаниях эротического контрпереноса (Samuels, 1985a; Rutter, 1989; Sedgwick, 1994; Mann, 1997; Bonasia, 2001).

Эротическое не просто касается любви, как мы увидим, а любовь — это не однозначное чувство. Ламберт (Lambert, 1981) проводит различие между платонической любовью, страстью и сексуальной любовью. Все эти чувства могут пробуждаться анализом и переживаться в нем. В социальных взаимодействиях любовь обычно пробуждает любовь, а ненависть вызывает ненависть. Точно так же происходит и в анализе, но здесь задача заключается в том, чтобы наблюдать, а не воздействовать на чувства. Этот Закон Талиона (от лат. talio — возмездие, равное по силе преступлению) означает, что положительный перенос должен вызывать положительный контрперенос, а отрицательный перенос —

отрицательный (Racker, 1974, p. 137). Бессознательная установка в условиях переноса приписывается аналитику, и поэтому сознательная установка может маскировать бессознательную. В предельном случае это проявляется как проективная идентификация, посредством которой чувства пациента так эффективно отсекаются и проецируются, что аналитик переживает их как свои собственные (Klein, 1946). Даже в этих условиях существуют моменты, когда между аналитиком и анализандом возникает подлинное чувство привязанности. Тауэр (Tower, 1956) заметил, что это чувство, по-видимому, способствует положительному исходу. Соединяя это положение с теорией развития, Сирлз (Searles, 1959) отмечает, что на эдиповой стадии родитель ощущает своего ребенка как потенциального партнера. Точно так же и в анализе аналитик, подобно родителю, отвергает свои инцестуозные желания (там же, p. 289). Сэмюэлс (Samuels, 2001) развил эту точку зрения, предположив, что здоровая форма эротической игры между родителем и ребенком, особенно ребенком противоположного пола, имеет существенное значение для их ощущения себя как желанных. В анализе бывают случаи, когда между аналитиком и анализандом возникает подлинное сексуальное влечение, и мы уже убедились в том, что истоки такого чувства достаточно сложны. Даже в этих условиях несомненную пользу анализанду может принести ощущение, что он привлекателен для своего аналитика. Поэтому осознанное влечение аналитика к своему пациенту может помочь последнему испытать чувство собственного достоинства и выразить чувства, которые в иных условиях он с трудом мог бы выразить (Guttman, 1984). Если подобные чувства не осознаны, они передаются невербальными средствами — мимикой и жестами. Таким образом, как и при работе с другим материалом, аналитик должен внимательно относиться к воздействиям такого переноса, независимо от половой принадлежности или ориентации. Женщины-аналитики могут в целях защиты или даже с превышением полномочий сводить все испытываемые пациентом желания к остаточному материалу раннего детства; взрослому человеку это может показаться оскорбительным.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе рассматривалась только одна тендерная диада, но ни одна

из форм переноса не отличается тендерным своеобразием. На медицинском и культурном уровне старые тендерные определенности утратили доминирующую роль, и преимущественно гетеросексуальная модель переноса уступает место более гибкому подходу. Теперь принято считать, что гомоэротические элементы разыгрываются в одно- или кросс-тендерных парах независимо от доминирующей сексуальной ориентации участников. Тем не менее остается непреложным тот факт, что до сих пор немногие мужчины открыто написали о гомоэротическом пробуждении при работе со своими пациентами-мужчинами (Mann, 1997, p. 116). Осознание такого пробуждения, возможно, блокируется мужчинами с гетеросексуальной и гомосексуальной ориентацией как неприемлемое для превалирующей — гетеросексуальной — мужской идентичности. Хотя упомянутые в первой главе Боснак (Bosnak, 1989) и Ли (Lee, 1996) не предлагают каких-либо теоретических высказываний по этому вопросу, они оба описывают длительные эротические переносы, возникшие в работе со своими неизлечимо больными пациентами.

Перенос требует имагинативной способности со стороны аналитика. Для наблюдения за постоянно меняющейся природой переноса необходим гибкий подход к тендерной идентичности и сексуальности. Поэтому вместо тендерной определенности в клинической практике можно с пользой применять то, что Сэмюэлс (Samuels, 2001) называет здоровой формой тендерной путаницы. Из следующих глав, по мере изложения клинического материала, станет ясно, что аналитика можно рассматривать в различных ипостасях. Многие проявления эроса в процессе анализа не остаются неизменными. Проблема, как это выяснится в следующей главе, заключается в том, чтобы продолжать анализ с целью раскрытия его постепенно развивающихся и многогранных значений.

8 СЕКСУАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ И ЭРОТИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ: О ТЕХ, КТО СЛИШКОМ БЫСТРО БРОСИЛ ТЕРАПИЮ

Как уже отмечалось, одна из задач этой книги заключается в том, чтобы проанализировать продолжительный эротический перенос у пациента, работающего с женщиной-аналитиком. Мы видели, что, несмотря на

большое число работ по проблемам эротического переноса у женщин на мужчин-аналитиков, работы по проблемам продолжительного эротического переноса у пациентов-мужчин встречаются очень редко. В моей книге «Желание и женщина-терапевт» (Desire and Female Therapist) я задала вопрос, почему женщины-терапевты, работающие с мужчинами-пациентами, написали относительно мало работ по проблемам эротического переноса, и высказала следующее предположение:

Пациенты, возможно, прекращают консультации до начала или в начале переноса. Кроме того, женщины-терапевты, по-видимому, считают более приемлемым оставаться в рамках материнского, чем открыто рассматривать сексуальный перенос (там же, р. 24).

В статье «Мужчины, которые слишком быстро бросают терапию» («Men who leave too soon», 1997) я еще глубже развила эту тему и высказала предположение, что одной из причин, почему пациенты слишком быстро бросают терапию, является путаница между различными проявлениями эротического. Во всех эротических переносах происходит смешение детских и взрослых аспектов сексуальности. Это смешение может привести мужчину в замешательство, так как он не знает, как следует относиться к ощущению неуместного возбуждения по отношению к авторитетной женской фигуре, и тогда во избежание навязчивых мучений, вызываемых этим ощущением, он может бросить терапию. Феминистки убедительно показали, что под давлением социальных и культурных условностей психологическое развитие мальчиков и девочек обычно идет в разных направлениях. Для того чтобы утвердить свое отличие, мальчики должны отсечь свою первичную идентификацию с матерью и сформировать отдельную мужскую идентичность. Поэтому интимность может рассматриваться как угроза их мужественности, способная вовлечь их в материнскую сферу. Девочки тоже должны отделиться от первичной идентификации со своей матерью, но затем им приходится вновь идентифицироваться с материнским началом. Их схожесть с матерью означает, что они с большей вероятностью склонны бояться подобного разделения (Chodorow, 1978; Gilligan, 1982; Eichenbaum and Orbach, 1983; Olivier, 1989).

Как уже отмечалось, во избежание возможной близости некоторые пациенты бросают терапию с женщинами-аналитиками либо до начала

формирования эротического переноса, либо в момент возрастания его интенсивности. На этой стадии анализа, после возвращения из летнего отпуска, Джеймс был очень близок к тому, чтобы стать «одним из тех мужчин, которые слишком быстро бросают терапию» (Schaverien, 1997). Когда потрясение от поставленного диагноза несколько ослабло, центр нашей работы сместился от рака и вернулся к изначально представленной проблеме. В первые недели после летнего перерыва в сессиях стал более очевиден конфликт между противоборствующими силами в психике Джеймса. В рамках аналитического процесса сильно активизировались любовь и ненависть, креативные и деструктивные аспекты его личности. Его желание любить и быть любимым — стремление участвовать в жизни — часто подавлялось влечением к мести и связанным с ним желанием умереть. В процессе воспроизведения, разыгрывания и отреагирования в рамках переноса актуализировались резкие колебания между этими чувствами. Сформировалась определенная закономерность: если на одной сессии Джеймс чувствовал себя хорошо, то на другой — ужасно. Если он какое-то время испытывал чувство любви, то вскоре его охватывало чувство ненависти. Его потребность в мести часто приводила к мыслям о самоубийстве, отчасти вызванным воображаемым воздействием, которое оно окажет на своих родителей или на меня. В конечном счете эта закономерность стала настолько очевидной, что Джеймс больше не мог ее не замечать, и в результате сознательное понимание стало постепенно замещать бессознательное отреагирование. Желание Джеймса наказать других своим самоубийством противоречило его растущим надеждам на анализ, а следовательно, и на самого себя.

Становилось все более очевидным, что депрессия и оторванность от других людей, побудившие Джеймса обратиться к анализу, не покидали его с детства. Интенсивный перенос, характерный для этого случая, позволил обнаружить цель эроса в анализе — установление связи. Перенос привел также и к острому кризису, который чуть было не ознаменовался прекращением сессий. Без сильной эротической связи, установленной до перерыва в сессиях, Джеймс почти наверняка бросил бы терапию. Как ни парадоксально, но именно это и привело его к кризису. В рамках терапевтической связи сильно проявилось бессознательное побуждение Джеймса к сохранению привычной для

него формы поведения — отказа от любого проекта, за который он брался в своей жизни. Однако — возможно, благодаря тому, что терапевтическая связь уже была установлена, — эту стадию удалось успешно пройти и сохранить анализ. Необычайно сильное вовлечение в контрперенос означало, что я выстояла в тот момент, когда гораздо легче было бы позволить Джеймсу бросить терапию. Для того чтобы передать, как проявилась эта форма и как она, в конечном счете, привела к углублению переноса, я расскажу — иногда дословно, — о сессиях, проведенных после первого летнего отпуска.

В начале сентября Джеймс находился в полном отчаянии. Его отпуск, проведенный с родителями, удался на славу. Однако при возвращении он вновь столкнулся со своим одиночеством. Это усилило контраст между удовольствием, испытываемым им в обществе других людей, и ощущением тщетности и депрессии, возникающем в одиночестве. Обсуждая эту тему, Джеймс, казалось, говорил мне, насколько бесполезным был анализ. Я напомнила ему, что до перерыва в сессиях он был очень недоволен мной, и высказала предположение, что он, возможно, все еще испытывал нечто подобное. Джеймс сразу же ответил, что был потрясен силой своего гнева — он показался ему «почти первобытным».

Это замечание свидетельствовало о том, что Джеймс был готов к интерпретации и нуждался в ней, так как она могла помочь ему разобраться в его путаных чувствах. Я сказала, что сила гнева и тот факт, что он назвал его первобытным, свидетельствовали о возможном повторении чувств, испытанных им в прошлом. Используя термин «перенос», я объяснила, что в рамках анализа иногда проявляются эмоции, отражающие чувства, испытанные в прошлом. Предстоящий перерыв в сессиях вызвал у него такое чувство, будто я покидала его, а также чувства, связанные с ранними расставаниями. Поразмыслив о моих словах, Джеймс, по-видимому, почувствовал облегчение и расслабился.

Джеймс обсудил проблему платы за сессии и объяснил, что ему пока трудно оплачивать анализ. Поскольку он не работал, его финансовое положение было непрочным. Оно останется таковым, пока не будет установлено его право на пособие по болезни. Перед этой сессией я уже думала об уступке, которую была готова предоставить ему. Поэтому

после некоторого обсуждения сложившегося положения я предложила ему проводить сессии за половину платы до конца месяца, когда мы сможем пересмотреть его финансовое положение.

При нашей следующей встрече Джеймс сказал: «После последней сессии я подумал: она, конечно, заработала свои деньги. Что-то действительно изменилось, и тогда я задал себе вопрос, могу ли я позволить себе не приходить на наши встречи». Его поразили две вещи. Во-первых, он признался, что испытал ко мне сильный гнев, и назвал его первобытным. Во-вторых, это признание помогло ему разобраться в своих путаных чувствах. Джеймс испытывал все эти чувства ко мне и в то же время каким-то образом понимал, что они предназначались его матери. Это понимание было настолько сильным, что оказало на него физическое воздействие, и Джеймс ушел по-настоящему потрясенным. Было такое впечатление, будто земля ушла из-под его ног. Позже в тот вечер Джеймс смотрел по телевизору репортаж из района военных действий. Он не мог забыть увиденное, так что в ту ночь и в следующие две ночи ему приснились сны со сценами насилия. Джеймс не мог вспомнить эти сны во всех подробностях, но в одном из них на него обрушилось какое-то взорвавшееся здание. Он связал эти сны со своим гневом на мать. Его отношение к ней изменилось. Джеймс был раздражен, потому что не мог вспомнить, как она обнимала его в детстве, и еще потому, что она отправила его из дома, когда ему было всего четыре месяца. Он понял, что бессознательно всегда искал объект, на который мог бы направить чувства, испытываемые к матери. Это понимание навело его на воспоминание о подруге юности. Каким-то образом он всегда знал, что его чувства к подруге предназначались его матери, но раньше не мог этого понять. Я развила его мысль, отметив, что когда он находился с женщиной, то мальчик, желавший ласковых объятий, по-видимому, мешал мужчине, испытывавшему сексуальные чувства. По этой причине он воспринимал любовь как обязательство: как будто для того, чтобы быть любимым, он должен был что-то сделать.

После короткой паузы Джеймс сказал: «Что вы делаете, когда мечтаете о своем анализе? Это самые близкие отношения, которые были у меня в жизни». Он признался, что причиной его отчаяния по поводу отсутствия денег была боязнь потерять меня. Потом он сказал: «Я привык к тому, что меня отвергают, и рядом со мной нет людей, которым я не

безразличен. Но вы были рядом со мной, когда я заболел раком. А тут еще деньги. И все же вы не отпустили меня».

Я была глубоко тронута. К тому же это чувство было взаимным: меня влекло к нему. Но я не сказала этого, так как мои слова могли внушить ему надежду на невозможные отношения. Как отметил сам Джеймс, любовь и сексуальные чувства смешались. Моя любовь и влечение к Джеймсу были искренними, но в то же время отражали один из аспектов сложного контрпереноса. Особое право аналитика заключается в том, чтобы временно любить и быть любимым. Эту мысль выразила Кристева (Kristeva, 1983, p. 13), когда написала следующее: Аналитик изначально пребывает в сфере любви, и, забывая об этом, он обрекает себя на неудачу в аналитической работе. ...Аналитик занимает место Другого; он оказывается неким субъектом, который должен знать — и знает, — как любить, и, как следствие, становится в процессе исцеления главным возлюбленным и первоклассной жертвой.

В этот момент я заняла центральное место в жизни Джеймса. Любовь наших пациентов, выражаемая к нам, редко находит такой отклик, как было в данном случае. Но когда такое случается, ответное чувство может считаться одной из привилегий нашей работы. Однако все обстояло не так просто. Чувства, проявленные Джеймсом ко мне, относились также и к его прошлой жизни; они отражали один из аспектов переноса.

Аналитическая ситуация действует как лаборатория, в которой могут проявляться способы пребывания пациента в близких отношениях. Аналитик выступает в роли партнера, и тогда начинается осознание этих форм взаимоотношений.

С учетом вышесказанного можно понять, почему в рамках терапевтических отношений происходят случаи сексуального насилия. Во внешнем мире мои чувства к Джеймсу, вероятно, очень быстро рассеялись бы. В реальной жизни мы не были бы партнерами, но это не снижало напряженности наших отношений. Когда чувства взаимны, женщина-аналитик должна быть непреклонной, ей нужна сильная поддержка, чтобы воспротивиться мощному влечению, затягивающему ее в мир пациента. Об этом влечении Юнг пишет в «Психологии переноса»: Перенос... изменяет психологическую фигуру врача, хотя поначалу и незаметно для него. Он тоже оказывается во власти аффекта и с большим трудом отличает пациента от того, что овладело им и самим

пациентом. Это приводит их обоих к прямой конфронтации с демоническими силами, затаившимися во мраке (Jung, 1946, par. 375). Признание Джеймса в силе своей любви привело к возникновению противоположного чувства и конфронтации (описанной Юнгом) с теньевыми сторонами его личности. В ретроспективе можно понять, что страх, порожденный осознанием своего гнева, поставил анализ на грань краха. Описывая сессии, последовавшие после этого открытия, я надеюсь показать одну из причин, по которым сексуальное отреагирование в терапии может быть весьма губительным. Перенос является повторением ранее подавленных и неудовлетворенных желаний, причем их проявление в настоящем оказывается мучительным. Для того чтобы установить различие, повторение скорее необходимо понимать, а не разыгрывать. Воздействие на эти деликатные чувства устраняет эротическое напряжение; оно может на короткое время принести удовлетворение, но приводит к разрушению развивающегося сознания. Воздействие на чувство любви, пробудившееся в анализе, помогает избежать боли первоначальной утраты, а также встречи с тенью. Противоположностью любви является ненависть, и она тоже сглаживается и сдерживается. При воздействии на один набор чувств не учитываются противоположные чувства. Так аналитик, превышая свои служебные полномочия, не смягчает страдания пациента и вновь приводит его к депрессии и бессознательности.

По этой причине ослабляется потенциал взаимоотношений вне рамок анализа. Воздержание — это жертва, которую оба партнера приносят в этой сфере деятельности ради осознания происходящего. Аналитик, с его бережным отношением к хрупкой природе постепенно зарождающегося понимания, скорее похож на родителя, который наслаждается красотой своего ребенка ради самой красоты, а не ради обладания ею. В конечном счете, аналитик, подобно родителю, отпускает от себя пациента, наслаждаясь его способностью к развитию отношений вне рамок анализа. Существенное значение для этого процесса имеет сохранение аналитических границ, даже при сильном побуждении к отреагированию. И только тогда анализ может стать креативным и трансформирующим. Эту мысль хорошо выразила Кристева (Kristeva, 1983, p. 30): «В процессе работы аналитик интерпретирует свое желание и любовь, и интерпретация позволяет ему дистанцироваться от неправильной

позиции соблазнителя».

Темы любви и ненависти и проблемы, связанные с деньгами, обсуждались нами в течение следующих месяцев работы. Джеймс стал вновь испытывать сильную депрессию. Он не мог или не хотел есть в доме родителей, и поэтому не принимал пищи вовсе, проводя все время в постели. Джеймс думал, что если это будет продолжаться, родители откажутся от него, и тогда придут социальные работники, чтобы отвезти его в психиатрическую лечебницу. Иногда по вечерам он выпивал бутылку вина и звонил по телефону друзьям. Это приносило ему временное облегчение, но на следующий день он просыпался в ужасном состоянии. Джеймс сказал, что он столкнулся со старой проблемой в своей жизни, существующей еще до заболевания раком, — жить или умереть.

Поведение Джеймса, по-видимому, выражало его злость по отношению к родителям. Он хотел, чтобы родители заботились о нем как о маленьком мальчике, но они не могли дать ему то, в чем он нуждался. Я сказала ему, что такое же чувство он испытывал и ко мне, так как я тоже не предлагала ему того, что ему было нужно, и была свидетельницей его саморазрушительного поведения. Джеймс ответил: «У нас осталось только три четверга и два понедельника». Похоже, он считал дни, оставшиеся до наступления согласованного нами срока пересмотра его финансового положения. Джеймс предполагал, что сессии закончатся, так как он не мог представить себе возможность заключения соглашения, которое было бы приемлемым для нас обоих. Это привело к кризису, который мог положить конец анализу.

Джеймс продолжал приходить на сессии два раза в неделю, но однажды за два часа до встречи позвонил мне по телефону, чтобы сообщить, что хочет прекратить терапию и поэтому не придет. Я отказалась обсуждать по телефону эту проблему и предложила ему прийти в назначенное время, чтобы обсудить все при личной встрече. Джеймс был непреклонен; он решил «отделаться от старых вещей», и аналитические сессии относились к числу таких вещей, так как оставалось только пять встреч. Я не нашла в себе сил, чтобы возразить ему, но сказала, что зарезервировала для него сессии до конца сентября. Тогда он, как бы провоцируя (даже очаровывая) меня, спросил: «Как бы вы попрощались

со своим терапевтом?» Я отметила, что как раз по этой причине он должен прийти и обсудить все лично, и напомнила ему, что совсем недавно он сказал, что «не может позволить себе не приходить на сессии». Джеймс был непреклонен и прервал разговор. У меня возникло ужасное ощущение — я чувствовала себя покинутой. Это была сложная реакция контрпереноса, это была моя собственная утрата, и я переживала из-за того, что искренне была привязана к Джеймсу. Но в то же время, полагала я, мои ощущения отражали и его чувство утраты. Джеймс бросал терапию, несмотря на то, что анализ был очень важен для него. Возможность самоубийства серьезно обеспокоила меня, и я задала себе вопрос, как далеко может увести эта попытка уничтожить возникшие между нами отношения. Такое происходило много раз в его прошлых отношениях, когда возникала потенциальная возможность любви. Тогда не происходило никаких переговоров, и у каждой женщины оставалось чувство удивления, почему этот мужчина с романтической душой бросил ее. Ясно, что именно эта ситуация воспроизводилась в переносе. Джеймс осознал свои чувства любви и в результате ощущал себя уязвимым. Возникшая у него зависимость означала, что я обладала способностью причинить ему страдание, отвергнуть его, и поэтому он первым отвергал меня. Джеймс испытывал ярость и, по-видимому, старался уничтожить свои чувства, разрывая эмоциональную связь.

Казалось, финансовая неопределенность поставила Джеймса в трудное положение. Если бы я потребовала полную оплату за сессии, он не смог бы заплатить и его неплатежеспособность актуализировала бы дисбаланс сил. Альтернативное решение — сокращение платы — вызвало бы у Джеймса чувство бессилия. Существовала и другая возможность: он боялся, что у меня хватит сил, чтобы не отпустить его. Он также, вероятно, боялся и того, что его заманят в мир женского — архетипический мир Великой Матери во всех ее пугающих и соблазнительных обликах. Джеймс желал, но и боялся связи с той частью своей психики, которую олицетворяла я. Я написала ему стандартную записку с подтверждением пропущенной консультации и указанием времени следующей сессии, которая должна была состояться через два дня.

Джеймс оставил сообщение на моем автоответчике: «Спасибо за ваше

письмо — я не приду в "полшестого, как обычно". Не звоните мне». Его слабый голос дрожал, но, как ни парадоксально, в его тоне и просьбе не звонить ему слышался крик о помощи. В назначенное время я прождала Джеймса в кабинете десять минут, но он не появился, и я ушла в соседнюю комнату. Пациенты знали, что, если меня не окажется в кабинете, они могут позвонить в звонок. Я вновь отправила ему стандартную записку с напоминанием о следующей встрече.

Ответа не было, и Джеймс не пришел в назначенное время. Джеймс уже пропустил три сессии, и я решила, что он нуждается в помощи, чтобы вернуться к аналитической работе. Я написала ему более обстоятельное письмо с напоминанием о том, что он может посещать сессии до конца сентября, и с выражением понимания его финансовых трудностей. Я отметила, что дальнейшее проведение сессий станет невозможным после конца сентября, но этот вопрос можно обсудить только в том случае, если он свяжется со мной. Проявление определенного психологического понимания в этой ситуации казалось уместным, и поэтому я написала, что он, по-видимому, оказался во власти каких-то очень сильных эмоций: «Я не могу делать подробные интерпретации в письме, но, быть может, вы сможете распознать перенос в ваших переживаниях». Письмо заканчивалось указанием времени его следующей сессии.

Интерпретации осуществляются при личной встрече, чтобы контролировать их воздействие. Уклонение от интерпретаций в письме позволяет сохранять аналитические границы.

Прошло две недели. Джеймс не пришел на четвертую сессию, и я сидела в комнате, размышляя о сообщении, продиктованном им на мой автоответчик. Он сказал, чтобы я не звонила ему, но в голосе его слышалась мольба о том, что я должна поступить как раз наоборот. Наконец, по прошествии четверти часа, я решила ему позвонить. Когда меня соединили с ним, я сказала ему, что признаю его право бросить терапию, но вначале мы должны понять, с чем это связано. Он сказал: «Я не могу приблизиться к вам. Раньше вы были в безопасности, а теперь нет». Когда я спросила, что это означает, он саркастически заметил: «Использование гамбита. Я не могу обсуждать это по телефону». Я спросила:

— Мне угрожает опасность, когда я говорю с вами по телефону?

Джеймс ответил отрицательно и, помолчав, добавил:

— Вы просто невыносимы.

— Кажется, я понимаю, — сказала я. — Вы чувствуете слишком много, и вас пугает то, что вы чувствуете.

— Что-то вроде этого; последнее ваше письмо помогло (он произнес это неохотно); оно короткое, но немного помогло.

Я признала существующую трудность и объяснила, что это была часть аналитического процесса. Если бы Джеймс смог открыто рассмотреть эти чувства вместе со мной, в ситуации с четкими границами, то, быть может, он смог бы преодолеть эту форму своего поведения и в других отношениях.

— Вы можете просто дать мне время? — спросил он.

— Да, я могу дать вам время, но вы вызываете у меня беспокойство.

— Я сам беспокоюсь о своем состоянии.

— Вы придете в понедельник?

— Не знаю. Пожалуйста, просто дайте мне время.

— Хорошо. Вы знаете, что можете связаться со мной, когда вам будет нужно.

— Хорошо. До свиданья.

После звонка я поняла, что меня глубоко взволновало тяжелое состояние Джеймса.

Этот телефонный звонок раскрыл другой аспект, касающийся границ психотерапии. Строго говоря, я знала, что должна дождаться, когда Джеймс сам придет ко мне, но сомневалась, что он способен сделать это без моей помощи. Я сильно сомневалась в том, следует ли мне звонить ему, так как это ослабило бы строго аналитическую установку.

Телефонный звонок в такой ситуации мог быть сопряжен с риском, что пациент увидит в нем навязчивость или стремление манипулировать им.

Однако терять было нечего, поскольку анализ находился на грани полного краха. Я доверилась своей интуиции, основанной на знании этого пациента. Джеймс нуждался в сердечном отношении, которое я искренне испытывала к нему. Он был покинут в прошлом и нуждался в помощи, чтобы изменить стожившуюся у него форму поведения, при которой он сначала отвергал близких людей, а потом чувствовал себя отвергнутым. Если рассматривать нынешнюю ситуацию с точки зрения его прошлого поведения, то можно сделать общий вывод о том, что «к мужчинам, которые слишком быстро бросают терапию», иногда

необходимо применять другой подход. В таких случаях, возможно, важно протянуть им руку помощи. Существенно также и то, что любое вмешательство следует понимать в контексте определенных аналитических взаимоотношений.

Любое ослабление обычных границ первоначально должно быть проанализировано аналитиком, а затем в подходящее время проанализировано им совместно с пациентом. Как и на всех этапах анализа, необходимо проводить различие между побуждением и самим действием. Это важно с точки зрения потенциального сексуального отреагирования: возникновение желания неизбежно, но между его осознанием и воздействием на него существует определенное различие. Пациент не способен установить такое различие, и поэтому аналитик должен ясно сознавать пределы взаимоотношений. Ограниченный подход позволяет выразить аналитику чувства без предъявления каких-либо требований к пациенту.

Накануне очередной встречи Джеймс сообщил мне по телефону, что находится во Франции. Он объяснил, что один из членов его семьи заболел, и поэтому он отправился проведать его. Джеймс сказал: «Думаю, что если было бы иначе, то я бы к вам пришел». Возвращение к анализу, по-видимому, все еще тревожило его, и теперь он убежал. Я прокомментировала его слова и напомнила, что в начале анализа он сказал мне, что в своей жизни он никогда ничего не сделал до конца. Теперь, казалось, он старался вести себя так, чтобы не завершить анализ. По словам Джеймса, он понял, что это могло продолжаться многие годы, но он не мог понять, почему это возможно, и поэтому теперь ему лучше остановиться. Он сказал, что деньги являются препятствием и всегда были проблемой, но существует другая, возможно, более значимая проблема.

«Когда я прихожу на сессию, на самом деле я хочу, чтобы меня обняли, и не знаю, как этого добиться. Невыносимое чувство». Джеймс был явно раздражен, когда сказал: «Это чисто техническая проблема, которую вы называете переносом». Затем он заметил, что привык спать, свернувшись калачиком, но теперь спал между двумя подушками. «Я читал о детской сексуальности и думаю, что со мною что-то было не так. Быть может, я лежал на моей матери и испытал эрекцию, а она осудила это. Не знаю». Потом он сказал: «Другая проблема заключается в том,

что я все-таки пришел в тот раз, когда сказал, что не приду. И вас там не было. Я приехал в пять тридцать, но не смог припарковаться и уехал. Потом вернулся через десять минут. Я мог бы пойти дальше и обвинить вас в этом, но знал, что все это я сам и устроил». Далее Джеймс сказал: «Прошло ровно десять месяцев с тех пор, как я впервые пришел к вам на сессию. Мне казалось, что я появился из плода и вступил в младенческую стадию. Я пришел на первое кормление, а вас там не оказалось».

Я была очень тронута этим образом и признанием Джеймса в глубине его чувств. Образ эрекции, осуждаемой матерью, по-видимому, резонировал со всеми другими отрицаниями потенции, с которыми он сталкивался многие годы. К ним относится и его огорчение, что меня не оказалось на месте, когда он нуждался во мне.

Джеймс сказал: «Когда вы позвонили мне во второй раз, на часах было пять сорок пять, поэтому я знаю, как долго вы ждали. Не знаю, что бы я делал, если бы в тот день вас там не оказалось». Помолчав, он добавил: «Я не могу позволить себе приходить на сессии».

«Вы связываете свою способность зарабатывать деньги с наличием этой проблемы. Тогда почему бы вам не придти и не обсудить ее?»

«Это означает, что вы уверены во мне ... да ... Хорошо. Я приду в четверг».

Таким образом, во вторую неделю октября Джеймс, наконец, вернулся. Он был небрит и, похоже, немного прибавил в весе. Он сразу заговорил, сообщив мне, что пришел в ярость тогда, когда я не отпустила его, и это чувство усилилось, когда он получил первое письмо. Джеймс знал, что он бессознательно устроил все так, чтобы меня не было на месте в тот день в сентябре, но даже в этом случае он испытал сильное потрясение, обнаружив, что я его не ждала. Он подумал, что воспроизвел некое событие из своего раннего детства. Когда я установила связь между его неплатежеспособностью и неспособностью найти работу, он пришел в ярость. Это напомнило ему о подругах, которые хотели, чтобы он нашел работу, а он не мог это сделать. Предложение об уменьшении или отсрочке платы за сессии вызвало у Джеймса чувство стыда и смущения. То обстоятельство, что я была готова изменить рамки анализа, чтобы позволить ему и в дальнейшем посещать сессии, не только обрадовало его, но и вызвало чувство опасности.

Актуальным тогда стал деструктивный аспект его личности. Джеймс жаловался, что ничего не делает, просто сидит дома в кресле и чувствует себя ужасно. Он был не в силах найти работу и вновь стал курить, «чтобы рак распространился быстрее». Я истолковала эти слова так: «Если я вам не безразличен, то я постараюсь ускорить свой конец, чтобы причинить вам страдание». Эта форма его поведения становилась все более очевидной. Едва ощутив положительное чувство или приняв что-либо предложенное ему, он тотчас же принимался это разрушать. Вспомнив о том, как Джеймс оценивает свой эмоциональный возраст, я предположила, что, находясь дома, он чувствует себя пойманным в ловушку, застрявшим в материнском чреве. Джеймс сказал: «Да. К тому же мне уже сорок восемь лет. Нужно с этим что-то делать. У меня такое ощущение, будто вы моя мать, но это не так».

В подобных случаях в моих размышлениях мне обычно помогает Юнг: Мотив инцеста неизбежно возникает, так как при интровертировании регрессирующего либидо... он всегда активизирует родительские имаго и таким образом как бы восстанавливает инфантильную связь. Но эта связь не может быть восстановлена, так как либидо не является либидо взрослого, которое уже связано с сексуальностью... И теперь уже его сексуальный характер формирует символизм инцеста. Поскольку необходимо любой ценой избегать инцеста, это приводит к смерти сына-возлюбленного или к его самокастрации в наказание за совершенный им инцест, или же к жертве инстинктивности, и особенно сексуальности, как средству предотвращения или искупления инцестуозного желания (Jung, 1956, p. 204).

Целью регрессии к инцестуозным желаниям в переносе, по мнению Юнга, является не столько желание действительного инцеста, сколько желание вернуться к материнскому убежищу и «оттуда вновь расти». «Устремленное вперед либидо, которое контролирует сознательную психику сына, требует отделения от матери, но его детское стремление к ней предотвращает это отделение, порождая психическое сопротивление, которое проявляется в различных невротических страхах, т. е. в виде общего страха перед жизнью» (там же, pag. 456). Юнг описывает мучительное замешательство, вызванное разыгрыванием в переносе детского инцестуозного материала, — подобного тому, который испытывал Джеймс:

Существование элемента инцеста связано не только с интеллектуальной трудностью, но, что хуже всего, и с эмоциональным осложнением терапевтической ситуации. Он служит убежищем для самых тайных, болезненных, напряженных, деликатных, робких, пугливых, гротескных, аморальных и в то же время священных чувств, которые создают неопишное и неизъяснимое богатство человеческих взаимоотношений и придают им непреодолимую силу (Jung, 1946, par. 371).

Признание, что эти чувства священные, имеет чрезвычайно важное значение для аналитика, работающего с клиентом в подобном состоянии, потому что дар аналитика заключается также в том, чтобы устанавливать связи с другим человеком на глубоко личном уровне.

Хотя встреча и не была назначена на следующий день, Джеймс позвонил вечером:

Последний раз, когда я позвонил Самаритянам, вы сказали, чтобы лучше бы я позвонил вам. Я позвонил. Я не мог больше этого не делать. Я хочу расспросить вас о вашей жизни. Кто вы? Почему вы это делаете? Не понимаю, как вы делаете свою работу. Вы пережили трудные времена? Мне хочется сблизиться с вами — и оттолкнуть вас. Я знаю, что это перенос, и, когда я взрослый, я могу думать о вас и устанавливать с вами отношения, но когда я ребенок, я не могу этого делать. Не знаю, как мне быть. Когда я впервые пришел к вам на консультацию, я подумал, что вам около тридцати лет. Затем я подумал, что вам должно быть около 60 лет, чтобы вы смогли справиться со всем этим. Я думаю, вам где-то между 30 и 80 годами. Потом я взглянул на вас, и мне показалось, что вам 47 лет, а это говорит о том, что я хочу, чтобы вы были моего возраста. Я знаю, что вы не ответите на эти вопросы. Я ненавижу вас, хочу убить вас, задушить. Но я не сделаю этого.

Было очень важно, что Джеймс начал выражать свою агрессивность и сексуальность, поэтому я не прервала его сразу. Я лишь отметила легкость, с которой он высказал такие вещи по телефону:

Да. Я даже закрыл лицо, когда последний раз был с вами. Я хочу причинить вам боль — найти слабые места и обрушиться на них. Я думал покончить с собой, но тогда я не увидел бы результат. После разговора с вами в понедельник я начал курить. Я выкурил всего десять сигарет и больше не буду курить. [Другим тоном]. В своих фантазиях я

расправлялся с собой и затем возвращался к вам со словами: вот я и пришел!

Значительно позже я узнала, что эта тирада подогревалась бутылкой вина. Вино придало ему мужества и позволило сказать то, что в других обстоятельствах, вероятно, осталось бы невысказанным. Юнг ярко выражает сложность процесса, в который мы были вовлечены:

Человек, распознающий свою тень, очень хорошо знает, что он не безобиден, ибо это знание приводит архаическую психику, целый мир архетипов, в прямое соприкосновение с сознательной психикой и насыщает ее архаическим влиянием. Это, естественно, усиливает опасности «сродства» с ее обманчивыми проекциями и побуждением ассимилировать объект в рамках проекции, вовлечь ее в семейный круг, чтобы актуализировать ситуацию скрытого инцеста, которая кажется тем привлекательнее и пленительнее, чем меньше она понимается.

Преимущество этой ситуации, при всех ее опасностях, заключается в том, что обсуждение может добраться до самих основ, как только будет выявлена голая истина; Эго и тень более не разделены, а объединены в предположительно подозрительное единство (Jung, 1946, par. 452).

Свою любовь ко мне Джеймс выражал довольно парадоксальным способом. Но выражение любви смешивалось с любопытством, ненавистью и сексуальной агрессивностью. Он находился в тени: Это большой шаг вперед, который, однако, позволяет все более отчетливо выявить несхожесть с партнером. При этом бессознательное обычно старается уменьшить разрыв усилением привлекательности, чтобы привести к желательному союзу (там же).

Таким образом мы все более интенсивно вовлекались в процесс. Джеймс вначале описал себя как автоэротичную личность, но теперь казалось, что это не так. Его смятение по поводу моего возраста было примером того, как анима действует в психике мужчины. В условиях переноса пациент может приписать аналитику любую часть своей психики. Разум подводил Джеймса, поэтому иногда я казалась ему молодой женщиной, а иногда — старухой.

В течение остальной части телефонного разговора я очень мало говорила, но все же сказала, что нам необходимо все обсудить при личной встрече. Джеймс сказал, что купил по случаю «Искусство психотерапии» Сторра (Storr, 1999), который вполне ясно подчеркнул

важность оплаты. Я сказала: «Тогда мы обсудим и этот вопрос, но только не по телефону». Мне с трудом удалось прервать Джеймса. И тогда он сказал, что придет ко мне на консультацию в понедельник.

С одной стороны, положительным здесь было то, что Джеймс позвонил мне, а не Самаритянам, и поддерживал беседу примерно в рамках аналитической структуры. Он был явно встревожен нашими сложными отношениями, но предпочел обсудить это непосредственно со мной, а не с посторонними. Однако к выражениям насилия необходимо относиться очень серьезно. Женщина-аналитик должна контролировать свою реакцию; если она опасается за свою безопасность, ей следует прервать работу и найти какое-то другое решение, например, направить пациента к коллеге. Страх может быть вполне оправданным, поэтому важно не отмахиваться от него без надлежащего рассмотрения. Пациенты действительно нападают на своих терапевтов, поэтому безопасность терапевта имеет первостепенное значение. Мы не можем работать, если не чувствуем себя в безопасности. Для контроля таких ситуаций очень важна супервизия. В свете вышесказанного может показаться странным, что меня не очень пугали агрессивные намерения, выраженные Джеймсом. В моем понимании я скорее походила на родителя, которого не пугает гнев его ребенка. Такой ребенок может на какое-то мгновение сильно возненавидеть своих родителей, вызвавших у него чувство разочарования. Но при этом он остается любимым. Любовь и способность Джеймса к пониманию символических аспектов переноса означали, что он способен переживать сильные чувства без реальной опасности их отреагирования. Таким образом, мы вместе находились в алхимическом сосуде, где с определенной интенсивностью происходил обмен чувствами. Однако такую беседу невозможно было долго оставлять без внимания.

На следующую сессию Джеймс вновь пришел небритым. В общем, у него был неухоженный и нездоровый вид. Он сказал: «Извините за пятницу. Я собирался поговорить по телефону минут пять. Но получилось вроде дополнительной консультации». Я согласилась и поинтересовалась, как он к этому относится. Он сказал: «У меня такое чувство, будто в тот момент я вел себя как сумасшедший». Затем Джеймс заговорил о своих крайне сильных чувствах к родителям. Он испытывал не только гнев, но и презрение, ярость и даже ненависть. По-видимому, когда Джеймс

находился со мной, ему было легче выразить гнев к родителям, чем гнев ко мне. Он сказал, что если бы я не позвонила ему перед этим сама, он никогда не стал бы мне звонить. Это имело важное значение, так как он воспринимал мое беспокойство как личное, а не просто как служебно-профессиональное. (Вероятно, это было правдой, хотя между личным и профессиональным в аналитической работе трудно провести различие). Джеймс бросил терапию, потому что, как он понял, я сказала: «Если вы хотите продолжать аналитическую работу, вам придется найти способ заплатить за нее». По отношению к одной из своих подруг Джеймс подумал: «Даже если я и придумал, что ты испорченная женщина, я брошу тебя, потому что ты хочешь, чтобы я нашел работу». Точно так же он чувствовал себя обязанным найти работу, чтобы удержать меня. Таким образом, в условиях переноса одновременно воспроизводились многие различные аспекты психологических моделей его жизни.

До этого момента Джеймс критически относился к анализу. Когда он впервые пришел на сессию, у него сразу появилось чувство облегчения благодаря возможности обсуждать свое эмоциональное состояние без того, чтобы его считали сумасшедшим. Затем наступил перерыв в сессиях, после которого Джеймс осознал, что испытывает гнев к своей матери. Однако он понял, что коснулся только поверхности проблемы. Потом Джеймс испытал шок от диагноза рака и в этот момент почувствовал, что я стала его подругой, которой у него никогда не было, но в которой он так сильно нуждался. После летнего отпуска в наших отношениях возник перенос, и Джеймс осознал, что чувство безысходности у него вызвали не только денежные проблемы, но и возможность потерять меня.

Во время сессии наступил момент напомнить Джеймсу, что по телефону он сказал, что хочет убить меня. Джеймс, ни минуты не колеблясь, сразу связал эти слова с нежеланием пользоваться кушеткой. «Как мне справиться с желанием убить вас и в то же время с чувством любви к вам? Ситуация может выйти из-под контроля». Вспомнив тот день, когда меня не оказалось в кабинете во время его прихода, он сказал: «Я думаю, что готов был рискнуть и воспользоваться кушеткой, чтобы посмотреть, что произойдет. На самом деле я просто хотел найти утешение в объятиях». Сессия подходила к концу, и я сообщила

Джеймсу об этом. Он сказал: «Да, и это тоже. Как я могу уложиться в пятьдесят минут, если консультация заканчивается, когда я добираться только до середины этих чувств?»»

Осознание того, что он не сможет найти столь желанного утешения в объятиях, вызвало у Джеймса чувство безнадежности и разрушительной ярости по отношению к анализу. Однако Джеймс вернулся и сумел признать существование сексуальности и насилия, от которых он старался убежать. Я думаю, что многие из «мужчин, которые слишком быстро бросают терапию», убегают как раз от подобных сложных эмоций. Но вместо открытого рассмотрения этих эмоций они просто уходят. Признание его потребности в анализе и во мне, по-видимому, означало, что установившееся относительное доверие позволило депрессии и отчаянию проявиться на более сознательном уровне. Таким образом, если «мужчины, которые слишком быстро бросают терапию», все-таки в ней остаются, то из этой ситуации можно извлечь большую пользу, хотя странствие по бурному морю может быть и весьма рискованным.

9 РОДИТЕЛИ ВНУТРЕННЕГО МИРА: ОТЦОВСКАЯ ФУНКЦИЯ И МАТЕРИНСКАЯ СФЕРА

Молодой совершеннолетний человек психологически запрограммирован покинуть материнский кров. В традиционной психоаналитической теории предполагается, что переход из детства в мир взрослых облегчается отцом (Winnicott, 1971; Lacan, 1977). Рассуждения феминисток поставили на обсуждение вопрос: кто или что играет значимую роль в этом отношении — действительный отец или отцовская функция? (Irigaray, 1974; Wright, 1992; Samuels, 1993, 2001). В рамках аналитической ситуации родительская функция устанавливается независимо от тендерной принадлежности аналитика. Это способствует появлению материала, который имеет отношение к отцу. Важно помнить, что в психоанализе и психотерапии речь идет не о действительных родителях, а об их образах или имаго, остаточных следах истинных родителей. У взрослого пациента эти представления внутреннего мира продолжают перемещать устаревшие формы поведения в сферу существующих отношений. Аналитическая задача как раз и заключается

в том, чтобы довести эти формы до сознательного уровня. Вначале это осуществляется с помощью переноса, когда приписываемые аналитику роли меняются каждую неделю изо дня в день, указывая на наличие различных стадий развития. Чтобы проиллюстрировать эту модель, мы вновь обратимся к истории Джеймса. Три сновидения, которые будут описаны в этой главе, позволяют выявить изменчивую природу внутренних родительских образов, поскольку выход из архетипически заряженной материнской сферы облегчается отцовской функцией. Во время событий, описанных в предыдущей главе, характер и пределы границ терапевтической связи подверглись всесторонней мучительной проверке. Теперь анализ вступил в фазу, на которой стало очевидным, насколько тесно депрессия Джеймса была связана с его гневом. Эта связь обнаружилась в цикле эпизодов, показавших, что за всем положительным, что случалось с Джеймсом, почти сразу же следовало его деструктивное поведение. Таким образом стала явно прослеживаться связь между неспособностью Джеймса к работе и его давнишним неосознанным гневом по отношению к родителям.

Мы видели во второй главе, что отношения Джеймса с родителями стали проблематичными с тех пор, как его отослали в школу. Хотя родители, которые принимают подобные решения, возможно, желают добра и придерживаются давней английской традиции, фактический результат таких решений часто оказывается травмирующим для ребенка (Meltzer, 1992; Duffell, 2000). Детство Джеймса было омрачено переживанием изгнания из дома. Следующий удар был нанесен по его самолюбию и ощущению его положения в мире. Когда Джеймсу было шестнадцать лет, было принято решение продать семейный бизнес. Предположение родителей о том, что Джеймс не заинтересован в ведении бизнеса, вызвало у него чувство опустошенности, потому что единственным утешением во время пребывания в школе была мысль о том, что его готовят к выполнению определенной миссии в семейном бизнесе. Лишившись надежды выполнять эту миссию, Джеймс растерялся, и его ощущение безнадежной отвергнутости еще более усилилось. С тех пор прошло тридцать лет, но это ощущение неотступно преследовало Джеймса, подпитывая чувство его обиды. Он был исключительно одаренным учащимся и поэтому в течение многих лет получал много перспективных предложений. Но хотя Джеймс приступил к изучению

университетского курса и начинал работать в нескольких местах, он бросал все начинания. Он никогда не понимал причин этой череды неудач, но смысл постепенно начал проявляться.

ОТЦОВСКАЯ ФУНКЦИЯ

В психотерапии пациент приписывает аналитику многие роли, которых ему психологические не хватает, или роли, унаследованные из прошлого, которые остались неразрешенными. Когда эти роли проявляются в переносе, они могут подвергнуться исследованию, и тогда может быть достигнута новая установка. Для того чтобы понять множество возможных проекций, аналитик должен ослабить избыточную фиксацию на реальном восприятии самого себя. Так обстоит дело с тендерной принадлежностью и сексуальной ориентацией, а также с другими реальными аспектами ситуации. Напряженно эротический фундамент, который сформировался с самого начала анализа Джеймса, имел под собой реальную тендерную основу: формирование пары мужчина-женщина повлияло на первоначально возникший материал. Но если бы понимание остановилось в этой точке, анализ быстро бы закончился. Перенос — не только воображаемое, но и вполне реальное явление, и идентификация с любой его частью может ввести в заблуждение. Эрос — это огонь, и поэтому требует немедленного внимания, но его притягательная сила может скрывать глубокие страдания. Уклонение от воздействия на какой-либо аспект переноса приводит к более внимательному отношению пациента к себе, а затем и к другим. Страдания, причиненные Джеймсу отвержением его желаний, описанных в предыдущей главе, привели к появлению более серьезного материала, связанного с родительскими образами.

Для Джеймса наступил этап, когда внимания потребовала не только его продолжающаяся эротическая связь с матерью, но и отцовский перенос. Отцовский эротический материал первоначально очень часто появляется в связи с эмоциональными границами. Установленные сочувствием, они имеют эротический, но не обязательно сексуальный элемент. Успешное обсуждение границ приводит к психологическому разъединению, возможности авторитетной беседы (Gilligan, 1982) и участию в мире взрослых. Существенным здесь является не столько настоящий отец, сколько отцовская функция. Тендерная принадлежность аналитика

менее значима, чем устанавливающая границы и законы функция. В данных терапевтических отношениях границы, прочность которых была проверена в предыдущем периоде, неявным образом указали на наличие отцовской функции у женщины-терапевта. Теперь это стало очевидным, так как прояснилось значение неспособности Джеймса к работе.

РАБОТА

Стараясь решить проблему оплаты психотерапии, Джеймс вспоминал различные связанные с его работой случаи из разных периодов своей жизни. Особенно значимым был случай, который произошел с ним в возрасте 11 лет. Джеймсу в школе порою было очень тяжело. Несколько раз подряд его жестоко наказывали за незначительные проступки, и он знал, что наказание было несправедливым. Джеймс с нетерпением ждал школьных каникул, но по возвращении домой не смог ни с кем поделиться своими проблемами. Несчастный, он отправился спать, а утром не смог встать. Родители не догадались о его переживаниях и истолковали его поведение как лень. Они решили, что проблему можно решить, поручив ему выполнять работу. Работа была связана с семейным бизнесом, но это осложнило проблему, поскольку Джеймс подвергся безжалостным насмешкам как хозяйский сын. Здесь тоже не было убежища, и дома Джеймс чувствовал себя столь же отвергнутым, как и в школе.

Рассказав эту историю, Джеймс почувствовал недомогание и целую неделю провел в постели с симптомами простуды или гриппа. Он сообщил, что старался избегать своего отца, так как не мог посмотреть ему в глаза. Он представлял себе, как отец задаст ему вопрос: «Почему бы тебе не найти работу после всего, что я сделал для тебя?» Мать Джеймса, беспокоясь о нем, была более твердой и заходила в его комнату, что вызывало у него желание закричать: «Не трогай меня! Иди прочь!» Джеймс, по-видимому, регрессировал к чувствам и поведению описанного им маленького мальчика, который нуждался в утешении и понимании, но был отправлен вместо этого на работу. Истоки отчаяния и ярости, преследовавшей его всю жизнь, начали осознаваться и влиять на существующие отношения с родителями. Даже теперь единственным способом, которым он мог выразить свой мстительный гнев, было не соответствовать их ожиданиям. Это усугубляло его неспособность или

бессознательный отказ работать, а тем самым — и его депрессию. Таким образом, эти факторы маскировали то обстоятельство, что Джеймс все еще тосковал по любви и одобрению со стороны своих родителей. Гневные чувства Джеймса по отношению к родителям теперь были осознанными, но базисное ощущение утраты осознавалось гораздо меньше. Как было упомянуто в седьмой главе, какая бы эмоция ни доминировала в переносе в определенный момент, одновременно почти всегда бессознательно присутствует и ее противоположность (Jung, 1946; Racker, 1974). За последние несколько месяцев выяснилось, что гневные чувства, испытываемые ко мне Джеймсом, питались его потребностью в любви. Эта потребность, по-видимому, лежала в основе его гнева к родителям, поэтому с моей стороны нужна была соответствующая интерпретация, чтобы обратить на это внимание Джеймса.

Я отметила, что гневные чувства Джеймса, вызванные мыслями о том, что отец осуждает его за лежание в постели и нежелание найти себе работу, возникли у него в возрасте 11 лет, когда родители отправили его работать. Джеймс надеялся на то, что отец задумается над этим. Его неприятие материнской заботы объяснялось тем, что мать проявила ее слишком поздно: он уже не был маленьким мальчиком, тосковавшим по ее любви. И в то же время причина его ненависти к родителям и неприятия их инициатив отчасти заключалась в том, что он все еще тосковал по их нежным чувствам. Маленький мальчик, которым он некогда был, по-прежнему жаждал их одобрения.

После этой интерпретации наступило долгое молчание. В комнате воцарилась глубокая печаль, и я почувствовала, что Джеймс был готов расплакаться. На меня повлияло огромное чувство печали, заполнившее комнату, и я была потрясена, когда Джеймс быстро заговорил о чем-то другом. Я не смогла переключиться на другую тему, меня по-прежнему не покидала грусть, и я держала паузу. Когда Джеймс замолчал, я отметила, что он сильно погрузился, когда я предположила, что он тосковал по любви родителей, и поинтересовалась, не по этой ли причине он сменил тему. Он тихо сидел, размышляя над моими словами, и в помещении вновь воцарилась печаль. Так мы и просидели в молчании до конца сессии. Задача аналитика как раз и заключается в том, чтобы удерживать глубину эмоции, когда пациент избегает ее. Это

позволило определить первый уровень значения его упорного отказа от работы и обнаружить лежащее в его основе ощущение утраты.

Связанная с этим ощущением глубокая печаль не покидала Джеймса с тех пор, как его впервые отправили из дома. Но до настоящего времени ее истоки оставались скрытыми.

ПЛАЧ

Теперь появилась цепочка воспоминаний, связанных с плачем, поскольку Джеймс осознал, что плач не мог изменить ситуацию, когда он был ребенком. Родители, по-видимому, не уделяли ему такого внимания, какое обычно родители уделяют детям, когда дети чем-то огорчены. Он вновь вспомнил случай (описанный во второй главе), который произошел с ним, когда ему было пять лет. Джеймс проснулся ночью с ужасным пониманием, что в один прекрасный день его родители умрут. Он вспомнил, как он заплакал, но никто не услышал его и не пришел утешить. Он плакал в одиночестве, пока не нашел утешение во сне. Теперь, рассказывая об этом, он боролся со своими эмоциями. Всплыли и другие схожие воспоминания. Когда Джеймс в восьмилетнем возрасте приехал в школу, он втайне плакал по ночам, накрывшись с головой одеялом, но ситуация была безнадежной. Джеймс сказал с грустью: «Плач никогда не мог помочь мне вернуться к домашнему очагу». Когда он вспомнил об этом, в комнате воцарилось ощущение горя и страшной безнадежности. Хотя раньше Джеймс уже упоминал об этих случаях, признание того, что они оказали эмоциональное воздействие на его жизнь, теперь было более глубоким. Джеймс понял, что плач никогда не приносил ему утешения. Со временем возникли и другие связанные с этим воспоминания. Джеймс вспомнил, что после одного особенно унижительного случая он поклялся никогда не плакать. Теперь, даже когда ему хотелось плакать, он не мог это делать, так как чувствовал себя парализованным.

Отношения Джеймса с женщинами развивались по аналогичной схеме. Он внезапно прекращал большинство этих отношений, так по-настоящему и не осознав, почему он это делает. Джеймс вспомнил случай, когда в разгар страстных объятий с подругой он неожиданно ретировался. Она спросила его, в чем дело, но он не смог ей ответить. Теперь Джеймс сказал: «У меня что-то заклинило в голове — в этом

огромном пустом пространстве — и я пришел в ужас. Не знаю, что это было, но я знаю, что я не мог ответить». Казалось, он был потрясен эмоциональным воздействием их взаимной привязанности. К этой привязанности он стремился всю свою жизнь, и вот эта привязанность обнаружила его эмоциональную ранимость и вызвала слезы. И он будто окаменел. Вскоре после этого Джеймс бросил свою подругу без каких-либо объяснений, сам не понимая, почему. Бросил, вопреки тому, что она была единственным человеком, старавшимся понять эту часть его души. Немного помолчав, он сказал в задумчивости: «Теперь, думаю, вы понимаете это».

Таким образом, Джеймс признал существование другой стороны переноса. Распознавание Джеймсом этой формы саморазрушающего поведения стало более очевидным, когда он осознал, что ретировался потому, что не знал, как следует поддерживать отношения. Он вспомнил, как женщина, испытывавшая к нему ответное влечение, предложила ему остаться у нее на ночь. Джеймс отказался, «чтобы не рисковать». Он сказал: «Не знаю, что делать. Как сказать взрослой женщине о том, что вы хотите поддерживать с ней отношения мальчик-девочка?» Его невыраженная печаль, по-видимому, атрофировалась, приняв форму упорного неповиновения. Оно стало хроническим и проникло во все части его жизни: он не мог работать, устанавливать сексуальные связи, поддерживать близкие отношения и даже есть. Несмотря на это, у него было несколько друзей из разных периодов его жизни, которые откликались на его просьбы, если он обращался к ним. В большинстве своем это были бывшие подруги, обычно замужние, с которыми он периодически перезванивался. Джеймс, по-видимому, мог бы справиться с ситуацией, если бы они жили подальше от него и имели другие привязанности, так что к нему не предъявлялись бы никакие требования.

В ЛОВУШКЕ МАТЕРИНСКОЙ СФЕРЫ

Самодеструктивный аспект указанного поведения воспроизводился в переносе. Более отчетливое проявление формы чередующихся взлетов и падений позволило обнаружить, насколько безысходным Джеймс воспринимал свое состояние. Если на какой-нибудь сессии Джеймс чувствовал себя хорошо, то следующая встреча была полной

противоположностью: он уничтожал свои небольшие достижения последующими значительными потерями. Его неспособность выразить свое душевное страдание и гнев означали, что эти эмоции обращались внутрь и приводили к депрессии или отреагированию, такому, как курение. Его креативность была полностью блокирована. Джеймс размышлял о том, как он жил в домах других людей, пока не надоедал им и они не «выставляли» его. Злоупотребляя их гостеприимством, он заставлял этих людей принимать меры, после чего уступал и уходил, но с невысказанным чувством обиды. Теперь бессознательная цель его негативного поведения, по-видимому, заключалась в том, чтобы заставить меня прогнать его с анализа или побудить родителей выгнать его из дома. Быть может, здесь нашло выражение компульсивное побуждение к воспроизведению первоначальной травмы изгнания из дома в слишком юном возрасте.

В подавленном состоянии духа Джеймс жаловался, что анализ бесполезен и на самом деле ему нужна практическая помощь. Он не раз говорил, что ему нужен социальный работник, который взял бы его за руку и увел бы из этого помещения. Джеймс признался: «Уйдя от вас, я полчаса чувствую себя хорошо, но это состояние длится недолго. Остальное время я сижу в кресле, испытывая упадок сил». На последующих сессиях царила атмосфера отчаяния, депрессии, безнадежности и принижения ценности психотерапии. В конечном счете Джеймс признал, что проблема отчасти заключалась в том, что его потребность унижала его. Я была единственным человеком, с которым Джеймс мог откровенно разговаривать, и он хотел, чтобы я отказалась от него, и в то же время боялся, что я так поступлю. Мои встречи с ним на льготных условиях вызвали у него глубокое чувство стыда. То, что я предлагала, казалось, было и слишком большим, и слишком малым. Социальный работник в его фантазии был менее настойчив. Он воплощал образ комбинированной родительской фигуры, способной сделать что-то практическое. Как и образ кормящей матери, эта доброжелательная родительская фигура могла взять его за руку и показать, как можно жить в мире. В то время эта фигура не соответствовала представлению Джеймса обо мне: я противилась его мольбам и попыткам манипулировать мной. И это приводило его в ярость. Отрицательный перенос на комбинированный образ

школы-интерната и отца, преграждавшего Джеймсу путь в мир мужчин, проявился с тем большей силой, что, как он думал, я отказывала ему в том, в чем он нуждался.

Была необходима интерпретация, которая помогла бы Джеймсу осознать бессознательное значение его поведения. Я высказала предположение, что психологически он попался в ловушку материнской сферы. Его очевидная беспомощность свидетельствовала о том, что он вернулся внутрь материнского тела, как если бы еще не родился. Джеймс, по-видимому, бессознательно хотел возвращения матери — такой, какой она была в его раннем детстве, — и близкой связи с нею. В то же время он ждал, что его спасет сильный социальный работник/отец, который возьмет его за руку и покажет ему путь в мир мужчин.

Существует несколько способов проверки эффективности интерпретации, например, с помощью контроля непосредственной реакции, вызванной во время сессии, или материала, появившегося на последующих встречах. Сразу же после этой интерпретации Джеймсу приснился «большой» сон, который активизировал ряд ассоциаций. В начале следующей сессии Джеймс не снял пальто и сдержанно сообщил, что испытывает какое-то странное ощущение: боль и кашель.

Сообщение Джеймса напомнило нам обоим о проблемах с его здоровьем. Как только Джеймс ощущал какие-либо физические симптомы, он сразу вспоминал о раке. Я тоже тут же вспомнила об этом и сказала, что на следующей неделе ему предстоит консультация в больнице. Он был удивлен, что я помнила об этом. Затем Джеймс рассказал сон, который приснился ему прошлой ночью.

Сон 9: 31 ОКТЯБРЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я вновь оказался в подземелье, но на этот раз в месте, похожем на Харродс (универмаг в Лондоне. -Прим. ред.). Пол был мраморный, а колонны и балки дубовые. Окружение было мужское. Я спросил какого-то мужчину, почему мятные конфеты так дорого стоят. Он ушел, чтобы выяснить этот вопрос. В то же время за прилавком передо мной находилась женщина с двумя картонными коробками для мороженого - белой и красной. Продащица за контрольным прилавком сказала: «Это неприемлемая комбинация». Я понял, что у меня были такие же цвета, и оглянулся, чтобы узнать, нельзя ли их заменить. Затем я решил, что

никто не должен указывать мне. Я очень рассердился и проснулся, размышляя о том, как рассказать вам, насколько я рассердился.

Первая ассоциация Джеймса была связана с мужским окружением. Он думал, что она была вызвана интерпретацией его потребности в положительном отце, который помог бы ему покинуть «материнскую сферу» — подzemелье. Джеймс вспомнил, что в этом сне было что-то, связанное с кожаной дамской сумочкой и шкатулкой для драгоценностей. Затем во время рассказа он упомянул телевизионную программу, которую смотрел накануне вечером, где говорилось о фрейдовской связи между сумочками и женскими гениталиями. Джеймс вспомнил, что ему раньше снилась сумочка, из-за которой его могли ограбить сон 5, часть 1, глава 6). Размышляя о дорогих мятных конфетах, он осознал, что они стоят столько, сколько стоит терапевтическая консультация. Он спросил во сне: «Почему мятные конфеты так дорого стоят?» И человек ушел, чтобы выяснить этот вопрос. Это, по-видимому, тоже было связано с интерпретацией, проведенной на предыдущей сессии. В чем тут было дело? Только в мятных конфетах? И мог ли Джеймс доверять интерпретации? Первая часть этого сна проходила в мужском окружении, зато вторая, несомненно, в большей степени была связана с женской сферой: продавщица за прилавком и другая женщина с двумя картонными коробками для мороженого — белой и красной. Это содержание ассоциировалось у Джеймса с молоком и менструальной кровью. Следуя этому направлению ассоциаций, я высказала предположение, что коробки с мороженым могли походять на две женские груди. Значимым здесь, по-видимому, было то, что у Джеймса была такая же комбинация цветов, но он хотел их поменять. Джеймс интерпретировал это обстоятельство как свою идентификацию с женским началом. Затем во сне Джеймсом овладел гнев — никто не должен указывать и говорить ему, какая комбинация приемлема. Гнев, испытанный Джеймсом при пробуждении, породил тираду, направленную против его матери за несправедливые наказания в детстве. Потом появилось воспоминание, касающееся таинства женского тела, которое пугало и сбивало с толку. Джеймс наблюдал, как мать кормила грудью его младшую сестру, и ее межгрудная расщелина напугала его, так как

напомнила ему его заводную игрушку, которую он разобрал на части. Он встревожился, что тело его матери подобным образом распадется на части. Страх Джеймса перед внутренностями женского тела и его загадочными порождениями был очевиден. Вместо прежней идентификации теперь появился благоговейный страх перед ним: телесность матери пугала Джеймса. В седьмой главе мы видели, что маленькому мальчику тело матери кажется особенно таинственным и пугающим. Для описания этой крайней формы страха перед внутренностями матери, которая появляется в «материнском эротическом переносе», Рай и Веллес (Wrye and Welles, 1994) используют термин «эротический ужас».

Джеймс был настолько разгневан и обращен в прошлое, что с трудом мог есть, хотя — и это значимо — он выпил немного молока и съел несколько печений. Я отметила, что это удивительно походило на детское питание, а две картонные коробки с мороженым и ассоциация с грудным кормлением, по-видимому, были связаны с текущей регрессией. Это сновидение, казалось, способствовало углублению нашего понимания психологического состояния Джеймса, и вскоре за ним последовали два других сновидения. Психика, по словам Башляра, была «приведена в движение», и через некоторое время стали возникать инсайты. Следующий сон, по-видимому, привел Джеймса в мужской мир, открыв перед ним основу страха перед этим миром. Хотя с этого времени в сновидениях стал отчетливо проявляться психологический импульс, сами сновидения начали обретать более сильную связь с зарождающимся осознанием смерти.

Сон 10: 4 НОЯБРЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Я находился в парке, и в нем была аллея, которая соединяла одну сторону парка с другой. Я шел в гору, неся доску, на которой находилось липкое месиво с двумя лягушками, мышью и каким-то неизвестным животным. Мне приходилось придерживать их, потому что они могли свалиться. Лягушки все время прыгали, а мыши бежали ко мне. Затем я пошел по краю утеса. Потом я неожиданно оказался в небе, меня втащили в колесницу, запряженную двумя быками. Я посмотрел вниз, высота была около 1000 футов. В парке бегали сотни взбешенных быков, которые поднимали на рога всех попавшихся им на пути людей. Даже

одного быка подбросили в воздух. Колесница рухнула, и быки упали на землю, но я продолжал оставаться в небе и наблюдать за всей сценой.

Значение сновидения редко проявляется во всей полноте сразу после сна. Мотивы его вероятнее всего возникают в течение нескольких сессий, а позже появляются вновь. Так обстояло дело с этим и следующими сновидениями. Значения, по-видимому, связывались друг с другом и со временем проявлялись в некотором количестве косвенных ассоциаций. Первые ассоциации Джеймса были связаны со смертью — колесница напомнила ему о небе. Аллея, соединявшая одну сторону парка с другой, могла быть связью между противоположностями — небом и землей. В контексте предыдущего сновидения эта аллея также могла проходить между женским и мужским. Джеймс считал, что оба эти сновидения готовили его к смерти. Затем он поинтересовался, не проверяла ли девушка за прилавком (из предыдущего сновидения) его готовность отправиться на небеса. В начале той сессии Джеймс беспокоился о своем здоровье, поэтому «проверка» девушки могла быть метафорой предстоящей проверки в больнице. Он поинтересовался, будет ли у него приемлемая комбинация для прохождения этого теста. Словари символов полезны только тогда, когда значения, представленные в них, рассматриваются как предположения, а не конкретные факты. Более того, они имеют смысл только в контексте жизни и текущего состояния сновидца и наиболее важны в сочетании с его ассоциациями. С учетом всех этих факторов они могут указывать на потенциальные значения, скрытые в первых впечатлениях от сна. В этом отношении уместно рассмотреть традиционные символические взгляды на некоторых животных в сновидении Джеймса. По мнению Купера (Cooper, 1978, p. 72), «Великая Лягушка представляет предвечную материю (*prima materia*), первичную слизь, основу сотворенной материи». На доске во сне находилось липкое месиво, которое можно было истолковать как «первичную слизь». Кроме того, там были две лягушки, мышь и «какое-то неизвестное животное». Согласно Куперу, лягушку часто считают символом плодовитости, плодородия и эротизма. Лягушка — лунный символ и поэтому связывается с женским началом и землей. «Появляясь из вод, лягушка символизирует возрождение жизни и воскресение; она представляет жизнь в противоположность сухости

смерти» (там же, р. 7). В сновидении лягушки все время прыгали — они были активны и являлись, вероятно, символом жизни или возрождения. Психотерапия, конечно, была плодотворной и эротичной, и предыдущие ассоциации с внутренностями материнского тела говорили в пользу этой интерпретации. Лягушки, по-видимому, представляли оптимистические элементы и были связаны с землей. Однако эта ситуация была «сбалансирована», так как лягушки находились в неустойчивом равновесии на доске и их несли в гору.

Мышь имеет более зловещее значение. Согласно Куперу, она символизирует «хтоническое, силы тьмы, непрерывное движение, бессмысленное волнение, неистовство» (там же, pag. 452). Эта мышь бежала к сновидцу, так что она, возможно, представляла опасность, исходящую от рака. Это согласуется с юнгианской точкой зрения (см. четвертую главу), что сны о животных могут свидетельствовать о наличии физической болезни. Кроме того, в христианской символике мышь изображается грызущей корень Древа Жизни (там же, р. 110). Затем сновидец сменил место: вначале он шел по краю утеса, что придавало сцене более зловещий вид, а затем неожиданно очутился на небе, в колеснице, которую тащили два быка. Образ быков, тащивших колесницу, архетипичен. Купер пишет, что «быки, влекущие за собой колесницу, являются... атрибутом солнечного воина, связанным с небом, бурей и солнечными богами» (там же, р. 26). Бык — глубинно мужской образ: «мужской принцип в природе; солнечная порождающая сила, священная для всех небесных богов; плодородие; мужская порождающая сила; королевское достоинство; король; но в то же время бык символизирует землю и влажную силу природы» (там же, р. 26). Поэтому бык, по-видимому, является могучим символом инстинктивной мужественности. Во сне сотни быков неистово носились по парку и рогами подбрасывали людей в воздух. Быки были неуместны: в парке относительно домашняя обстановка, и он не предназначен для быков; они были там, где не должны были находиться. Быки тоже могли олицетворять рак. Сновидец был далеко от этой опасности, он находился на небе. Колесница рухнула, и быки, тащившие ее, упали на землю. Сновидец остался на небе, за пределами земного насилия. Транспортное средство (колесница) и движущая энергия (быки) рухнули на землю, когда жизнь сновидца начала клониться к закату. Возможно, именно это

вызвало у Джеймса ассоциацию с небом. Это напоминало расставание духа с телом во время смерти.

Если рассмотреть этот сон в связи с другими недавними снами, то можно заметить, что связь Джеймса с мужским в его психике претерпевала изменения. В шестом сне (шестая глава) сновидец прятался глубоко под землей в обществе женщины, которая нуждалась в его помощи, чтобы спастись от неизвестных преследователей. Здесь мужское представляло что-то ужасающее и неизвестное. В девятом сне Джеймс находился в подземном магазине, который он идентифицировал как мужское окружение. В Джеймсе не было правильного сочетания мужского и женского: в нем преобладало женское начало. То обстоятельство, что действие происходило под одной крышей, показывало, что теперь эти элементы были более интегрированы.

Последний сон контрастировал с двумя предыдущими. Находясь в небе на высоте тысяча футов, сновидец наблюдал сцену грубого насилия; агрессивность открыто проявилась. Мощное воздействие и символические образы этой сцены указывали на ее архетипическую природу. Психика, по-видимому, находилась в переходном состоянии. Психологически Джеймс возвращался к жизни, но в то же время шел навстречу смерти. Поскольку обнажились многие слои этих сновидений, у Джеймса поднялось настроение. Осознание смысла пробудило у Джеймса интерес и ощущение свободы. Затем, поразмыслив в молчании, Джеймс с тоской сказал: «Так ужасно умирать, когда все становится на свои места».

ПРОВЕРКА

После посещения больницы Джеймс позвонил мне по телефону, чтобы сообщить, что новости хорошие: признаков изменения нет, так что следующий прием у врача состоится только через три месяца. Несмотря на очевидное чувство облегчения, Джеймс считал, что отсутствие признаков изменения сбивает его с толку, и на следующей сессии объяснил, что ждал смерти, но теперь столкнулся со своей старой проблемой — необходимостью как-то распорядиться своей жизнью. Он сказал лечащему врачу, что проводил в постели по 16 часов в день и хотел умереть. «Говорят, что для борьбы с раком необходима положительная установка. А я опробую отрицательную». Мне казалось,

что эти слова отражали тревогу Джеймса по поводу результатов обследования. Но вместо того чтобы признать серьезность ситуации, а также испытать чувство облегчения после получения положительного результата, он не придавал этому особого значения. Это защитное поведение скрывало его уязвимость. Поскольку подобные новости всегда радовали пациентов, врач, увидев такое отношение, встревожилась и спросила, что он предпринимает в связи с депрессией. Когда он сказал, что проходит курс психотерапии, она дала ясно понять, что от психотерапии мало толку и ему нужен психиатр. Она бессознательно мстила ему за то, что воспринимала как критику ее успешного лечения. Хотя Джеймс сам дал ей оружие, он был потрясен ее горячностью и расстроился.

Похоже, Джеймс находился во власти архетипа и отреагировал его. Архетипическая атмосфера подавляет мышление и побуждает к действию, в основе которого лежит бессознательный импульс, а не рациональное мышление. Связав это обстоятельство с последним сновидением Джеймса, я высказала предположение, что он побудил доктора стать быком по отношению к нему, а потом с некоторого расстояния стал наблюдать за тем, как доктор использовала данное им оружие, чтобы отбросить меня в сторону. Его самодеструктивные действия проявились потому, что он получил хорошее известие.

РОДИТЕЛЬСКОЕ

Сходная форма поведения проявилась в отношениях Джеймса с отцом. На следующей сессии Джеймс хорошо выглядел. Он приготовил еду для семьи, отец похвалил его, и они все вместе поужинали. Его удовлетворение одобрением отца, казалось, свидетельствовало о начале положительной мужской идентификации. Он чувствовал себя полезным, с удовольствием приготовил еду и поел вместе с членами семьи. Вскоре это положительное ощущение было разрушено. На следующий день Джеймс также собирался приготовить ужин, но увидел, что отец сам занялся стряпней. У Джеймса сразу же испортилось настроение, и проявилась та форма его поведения, при которой любую свою креативную попытку он воспринимал как обреченную на неудачу. Это так взбесило его, что он в гневе лег в постель. Джеймс спросил меня: «Что мне делать с гневом?» Он, по-видимому, наконец признал, что гнев

питал его депрессию.

Чтобы Джеймс мог поразмыслить об этом, я вновь упомянула его сон о быке. В этом сне с высоты 1000 футов над землей он наблюдал за тем, как быки в неистовстве носились вниз и подбрасывали рогами людей. Я высказала предположение, что его уход вверх по лестнице в спальню представлял подобную же ситуацию. Наверху ему не грозила неприятная встреча с отцом, который находился внизу. Таким образом, этот более прагматический подход, наряду с анализом символических аспектов материала сновидения, помог ему обдумать свое поведение. Быть может, это позволило Джеймсу начать формировать свое отношение к женскому как к чему-то отдельному и поэтому способному что-то предложить ему.

УСТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗИ с ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ЖЕНСКИМ

После рассмотрения родительских фигур Джеймс стал по-другому относиться ко мне. Используя терминологию, описывающую внутренний мир, можно сказать, что осознание — и, таким образом, отделение от материнской идентификации — началось. В то же время признание Джеймсом потребности в отцовском одобрении и его гнев по поводу того, что он перестал его получать, привели к тому, что Джеймс стал чувствовать себя более свободно. Теперь обозначилось начало более зрелого отношения к психологическому женскому. Это стало очевидным на последующей сессии, когда Джеймс вновь размышлял о посещении больницы. Он обдумал предложение врача и порадовался тому, что не пошел к психиатру. Джеймс осознал, что психиатр или социальный работник, возможно, смогли бы помочь ему выйти из затруднительного положения, но тогда он не сделал бы этого сам. Он признался, что причиной его огорчения был не только подрыв врачом моего авторитета, но и то, что было трудно выразить словами,— ее нападки на того, кого он любил.

Сразу после этой сессии Джеймс начал беспокоиться о своем здоровье. Он сообщил, что у него перехватило горло, когда он покинул мой кабинет. Я выслушала его описание физических симптомов. Затем я напомнила ему, что в конце той встречи он говорил о любви. Он рассказывал мне о том, как его «бычий» импульс вызвал критические нападки врача, и это пробудило у него желание защитить меня. Комок в горле, возможно, был как-то с этим связан. Джеймс ответил, что не

собирался вновь упоминать об этом, поскольку думал, что может меня огорчить. Он неожиданно сменил тему разговора, но спустя некоторое время прервался и сказал: «Мне это не нравится просто потому, что мы говорили о любви». Тогда я отметила, что он начал злиться вместо того, чтобы открыто рассмотреть свое беспокойство, вызванное доставленным мне огорчением. Джеймс замолчал, чтобы поразмыслить над моими словами, и затем сказал: «Да. Я, вероятно, раздражен, и поэтому больше не вернусь сюда». Важно отметить это наблюдение Джеймса за своими процессами, потому что оно обнаруживает осознание им определенных форм поведения при формировании отношений. Вот так происходит в психотерапии: как только начинается интернализация впечатлений от процесса, пациент начинает присваивать себе функцию аналитика. Так обстояло дело и с чувствами Джеймса ко мне, которые теперь уже открыто обсуждались. Был ноябрь, и Джеймс, размышляя о том времени в сентябре, когда он приехал на сессию и меня не оказалось на месте, заметил: «Удивительно, что мы танцевали под одну мелодию; вы ждали 10 минут и потом ушли в другую комнату, а я ждал 10 минут, прежде чем прийти». Это замечание, по-видимому, подтверждало существование определенного ритма общения между нами: «мы танцевали под одну мелодию». Затем, упомянув сон о мороженом, Джеймс сказал, что обдумывал результаты интерпретации молока и менструальной крови. Джеймс понял смысл того, почему он тоже идентифицировался с женским и что сон о быках представлял мужское. Теперь он, по-видимому, принял то, что я предложила ему, обдумал этот материал и вновь вернулся к нему. После всех терзаний и неприятия эти замечания, по-видимому, подтверждали тот факт, что мы являемся двумя отдельными индивидами, но между нами существует определенная связь. Признание этой связи свидетельствовало о том, что в его внутреннем мире происходило психологическое отделение. Винникотт (Winnicott, 1971) обсуждает процесс развития, в ходе которого ребенок в возрасте нескольких месяцев осуществляет переход от «формирования отношения к объекту» к «его использованию». В ранние месяцы женская грудь воспринимается ребенком как полностью подвластная ему. Затем на определенной стадии ребенок испытывает разочарование, раздражается и нападает на грудь. Для этих экстремальных нападков ребенок собирает всю свою энергию. Если мать

выдерживает их, то рассматривается ребенком как отдельная личность, которую можно любить и ненавидеть и которая способна продолжать свое существование. За этим следуют любовь и благодарность. Именно в эту фазу вступил анализ Джеймса. Ему приснился сон, в котором было «полно животных». Прежде чем приступить к обсуждению этого сна, Джеймс сказал, что его интересовало, сможет ли он вновь увидеть во сне животных, чтобы получить от меня дальнейшие интерпретации. (С этого времени он, по-видимому, стал обращать внимание на мой интерес к сновидениям. Меня увлекала огромность того, что могут открыть сновидения как на архетипическом, так и на личностном уровне. Вполне возможно, что это выразилось в моем отклике на сновидения Джеймса).

Сон 11:14 НОЯБРЯ, ПЕРВЫЙ ГОД

Там были жирафы с длинными шеями, доходившими до неба, очень голубого. Голова самого большого жирафа упиралась прямо в небо. Его рот был похож: на жующий рот коня, тянущегося за едой. Но ел он зайца, который сам ел кролика. Кролик упал на землю слева "от меня. Он был немного изжеван, и мать сталализывать его. На левом боку у него не было шерсти. Потом я стал носить его на руках. Кролик оказался самкой. Я положил ее на землю, чтобы сходить в туалет. Меня за ноги стал кусать другой кролик. Затем появились два коня: они шли по воде, доходившей им до груди. Они были в одной упряжке.

По ассоциации Джеймс вначале заговорил о своем желании. Он хотел от меня чего-то физического, но в точности не знал чего. Джеймс понимал, что не получит того, что ему нужно. Он был раздражен тем, что я не могла стать его женщиной. Временное сокращение платы за сессии походило на акт любви, в путях которой он оказался. Это напомнило ему о том, что его бывшая жена стала проявлять терпение и чуткость по отношению к нему, когда истощились его финансовые и эмоциональные ресурсы. Джеймс чувствовал, что мог справиться с этой ситуацией, потому что жена поддерживала его. Я думала, что это также напоминало сон 5 (шестая глава), в котором женщина бросила ему теннисный шарик: что-то застряло в его волосах, и он не мог избавиться от этого. Я застряла в его волосах.

В связи с предыдущим сновидением, в котором Джеймс, изолированный

от земли, был на небе, жирафы в его сне приобрели особое значение. Поскольку их ноги упирались в землю, а длинные шеи тянулись к синему небу, они как бы были посредниками между небом и землей. Жирафы, подобно дереву во второй части пятого сна, соприкасались и с землей, и с небом. Примечательно также и круговое движение. Жираф со ртом, похожим на рот коня, ел зайца, который, в свою очередь, ел кролика. В реальной жизни все эти животные питаются растительной пищей. Заяц и кролик обычно ассоциируются с женским (Circlot, 1962). Заяц связан с луной и может символизировать возрождение, омоложение, воскрешение, интуицию и свет во тьме. Он также выполняет функцию посредника между Богом и человеком (Cooper, 1978) и поэтому, подобно жирафу, служит связующим звеном между небом и землей.

Кролик упал на землю слева от Джеймса. В классической юнгианской традиции левое представляет бессознательное или женское. Кролик, к тому же, потерял часть шерсти на левом боку, после того как его пожевал заяц. Джеймс ассоциировал это с тем, что в результате лучевой терапии на левой части его груди отсутствовали волосы. Крольчиха, зализывавшая кролика, могла быть аналитиком. Затем сновидец начал носить кролика на руках. Кролик оказался самкой. Исходя из замечания Джеймса, сделанного на предыдущей сессии, о том, что он заключал в себе слишком много женского, сейчас он, вероятно, достаточно далеко дистанцировался от раненой женской части психики, чтобы самому заняться ею. Для того чтобы сходить в мужской туалет, ему пришлось положить раненую крольчиху на землю, и тогда другой кролик стал кусать его за ноги. Это, по-видимому, означало, что уход в мужской туалет был сопряжен с опасностью.

По мнению Купера (Cooper, 1978), кролик и заяц являются лунными животными и ассоциируются с богинями луны и земными матерями. Заяц символизирует плодородие и вождение. Это могло бы в какой-то мере объяснить то, что первой ассоциацией у Джеймса после рассказа сна было желание добиться от меня чего-то физического. В достаточном объеме в этом сне был представлен оральный контакт — от пожирающих друг друга животных до крольчихи, которая зализывала раны своего детеныша. Эти образы, по-видимому, представляли инстинктивную пожирающую, поглощающую часть женского и в то же время — ее вскармливающий потенциал. В любом случае они выступали элементами

сложного эротического переноса. Два коня в воде, доходившей им до груди, могли совместно представлять инстинктивную силу мужского и женского начала; кони не походили на быков, но, тем не менее, развивали их образ. Запряженные вместе кони могли символизировать совместное пребывание сновидца и аналитика в водах бессознательного или погружение в аналитический сосуд. (Пример довольно похожих образов см. в другой моей работе (Schaverien, 1991), где на иллюстрациях 5 и 13 мужчина и женщина по грудь погружены в воду. Они представляют аналитическую пару и аспекты психики анализанда.) Крольчиха, зализывающая раны кролика, может быть аналитиком. Это напоминает язык аналитика, вдыхающего жизнь в сновидца в четвертом сне (шестая глава). Однако сновидец тоже заботится о раненом кролике, так что это можно рассматривать как совместный проект (анализ). Эти сны, по-видимому, показывали, что мужской и женский элементы в психике начали отходить от ранее фиксированных позиций.

Тем не менее противоположности мужского и женского находились в конфликте. Это стало очевидным, когда Джеймс осознал связь между отсутствием у него мотивации и ощущением, что его не любят. Упомянув бланки, которые он должен был заполнить, Джеймс сказал: «Я просто не могу этого сделать». Затем, оценив свои немалые возможности, Джеймс осознал, что в моем присутствии он чувствовал вдохновение и начинал верить в свою способность к самомотивации, но, оказываясь в одиночестве, впадал в отчаяние. Он нуждался во мне, чтобы понять невозможность самомотивации, объясняя это тем, что теперь дело обстояло так, как и в случае с его женой: без нее, а теперь без меня он не мог поддерживать свою творческую энергию. Казалось, Джеймс утратил свою автоэротичность — он не мог действовать без связи с кем-либо, ему не хватало внутренних ресурсов для самомотивации. Как и в том случае, когда никто не видел, как он победил в школьных состязаниях в беге, ему казалось бессмысленным достигать чего-либо в жизни без родителя или партнера, с которым можно было бы отпраздновать достижение.

Рассматривая повторяющуюся в его жизни череду взлетов и падений, Джеймс рассказал, что после предыдущей сессии он составил список всех дел, которые нужно было сделать, но их оказалось так много, что он отказался от этой затеи. Часто казалось, что его воля к жизни начинала

одерживать верх над потребностью в мести только для того, чтобы вновь потерпеть неудачу. Это раскрывало его мыслительные процессы. Джеймс видел путь, но, прежде чем ступить на него, замечал проблемы, которые могут возникнуть, и оставался на месте. Это могло свидетельствовать об отсутствии интернализации родительской функции в его психике.

Однако при соотнесении с состоянием здоровья Джеймса это обстоятельство приобретало более зловещий оттенок. Джеймс описал свою неспособность ходить по комнате без того, чтобы не сопеть носом (в качестве примера он встал и стал ходить по комнате, пытаясь найти мой счет, чтобы оплатить его). Он сказал, что, возможно, это связано с раком, так как ночью у него был сильный кашель и ему было трудно уснуть. Он проспал весь день, поднялся в девять вечера и поел только черствого хлеба, который родители держали для собак. По признанию Джеймса, ему пришла в голову мысль: «Как ужасно вот так заканчивать жизнь».

Отреагировав на эти симптомы и успешно проанализировав основные символические аспекты его поведения, я посчитала уместным осуществить терапевтическое вмешательство с учетом реально сложившейся обстановки. Я сказала Джеймсу, что вызвала у него раздражение, и поэтому ему было трудно найти мой счет. Кроме того, я сказала, что мне трудно сидеть и наблюдать, как он умирает от голода; это зрелище, по-видимому, еще труднее было выносить его родителям, но это, вероятно, как раз и входило в его намерения. Сильный отец/аналитик начал уставать от наблюдения этих саморазрушительных действий. Интуитивно я чувствовала, что Джеймс вполне осознавал свои поступки, и теперь с моей стороны потребовалась определенная ответная реакция.

В этой главе я намереваюсь показать, что эротические аспекты переноса не ограничиваются реальностями внешнего мира. По мере расширения сферы сознания внутренние родительские образы изменяются по отношению друг к другу. Далее начинают изменяться отношения во внешнем мире.

10 БЕСЕДА О ЛЮБВИ, СЕКСЕ И СМЕРТИ

В западном обществе секс считался главной запретной темой, но еще более запретной сегодня оказалась тема смерти. Обе эти главные проблемы человечества в тот или иной момент возникают в ходе любого анализа. Когда пациенты тяжело больны, неизбежно приходится учитывать их отношение к смерти и умиранию. Поскольку система обучения в английских школах-интернатах образует культуру поведения, при которой считается неприемлемым выражать свои эмоции, дети, получившие образование в этой системе, испытывают особые затруднения при обсуждении этих волнующих и общественно табуированных предметов. В данной главе мы рассмотрим, как перенос открывает эти области для обсуждения. В ходе анализа интенсивность психологического развития смертельно больного пациента обычно возрастает по мере упадка физических сил. В этом как раз и заключалась трагедия обсуждаемого нами случая: когда возродился вкус к жизни, Джеймс был безжалостно поставлен перед фактом ухудшения своего здоровья. Из-за реальных физических проблем было очень трудно провести различие между психологическими и физическими значениями симптомов Джеймса. Взаимосвязь этих симптомов проявлялась по мере постепенного установления связи между его затрудненным дыханием и гневом. На одной из сессий в конце первого года после подробного объяснения своей ярости по отношению к другим Джеймс прямо обрушился на меня, раздраженно спросив, почему я продолжаю встречаться с ним: «Вы могли бы отказаться. Все равно я умираю, и вы мне не поможете». И, помолчав, добавил: «Трудно. Вы единственный человек, с кем я могу поговорить».

Я уловила подоплеку его слов и допустила, что предстоящий перерыв в терапии болезненно напоминал ему, что я не была его женщиной. Моя реплика вызвала продолжение тирады: «Да. Это так. Вы просто человек, который сидит в кресле. И все-таки почему вы встречаетесь со мной? Это что, личный или профессиональный интерес? А может быть, дело в раке? Какой прок вам от этого?» Джеймс стал еще более раздраженным и сказал, что хочет умереть. Затем он замолчал и после паузы серьезно добавил: «Но в один прекрасный день я проснусь и пойму, что натворил».

Наступила тишина. Мы оба тихо сидели, усваивая смысл только что сказанного им. Перед окончанием сессии я прервала молчание,

подтвердив, что он должен прийти на следующую встречу именно потому, что был раздражен. Даже чувствуя безысходность, Джеймс знал, что я была на стороне той части его души, которая хотела жить. Это ужасное осознание продолжало тревожить его, и в следующий вечер, когда он позвонил мне, в его голосе звучало отчаяние. Причина его ужасного самочувствия заключалась в том, что он стал осознавать, что он натворил: рак!

В соответствии с теперь уже предсказуемой моделью состояние Джеймса улучшилось перед следующей сессией. Это произошло по одной простой причине: один из членов семьи проявил внимание к Джеймсу — позвонил и спросил, как тот себя чувствует. Вместо обычного отказа от общения Джеймс признался ему, что чувствует себя плохо. Это был главный прорыв, так как обычно Джеймс почти ничего не говорил о своем самочувствии и поэтому никто не мог поддерживать с ним связь. Теперь, казалось, он начинал обретать способность немного говорить о состоянии своего здоровья, в том числе и вне рамок терапии. Отклик был незамедлительным. Как только Джеймс позволил своей родственнице проявить заботу о нем, она сразу же это сделала. Более того, она сказала ему, что любит его. Он был в приподнятом настроении, но затем произнес: «Мне с этим не справиться». Джеймсу казалось, что от него чего-то ожидают. Бескорыстное проявление любви он воспринимал как некое требование.

Едва ощутив чувство облегчения после этой встречи, я осознала бремя ответственности за данную терапевтическую связь. Мне было утешительно узнать, что кто-то из жизни Джеймса вне анализа получил разрешение заботиться о нем и, таким образом, мог разделить со мной ответственность. Это можно было определить как контрперенос, но даже если это было так, то все равно при работе со смертельно больным пациентом аналитик по-человечески вовлекается в ситуацию. В особенности это относилось к такому пациенту, как Джеймс, который находился в социальной изоляции большую часть своей жизни. Психологический и физический аспекты болезни продолжали взаимодействовать, постоянно требуя к себе внимания. Пока Джеймс делал психологические успехи, болезнь прогрессировала, и дыхание иногда становилось затрудненным. Когда он простудился, болезнь обострилась. Сильный кашель изнурял Джеймса, и он думал, что

умирает. Но когда Джеймс оправился от простуды, перспективы перестали казаться столь мрачными. Следующий сон вновь привел его в подземелье.

Сон 12:16 ДЕКАБРЯ, ПЕРВЫЙ год

Я оказался под землей на глубине 500-600 футов. Произошел ядерный взрыв. Со мной там была женщина. Я понял, что это была моя мать, и собирался поговорить с ней об этом - о том, чтобы заняться с ней сексом.

Затем последовал второй сон.

Сон 13

Я носил повсюду мертвого кролика. Я застрелил его. Поблизости находились другие охотники, и поэтому это было опасно. За ' электрической изгородью находился бык, что показалось мне очень странным.

Сначала внимание Джеймса привлек второй сон. Он напомнил ему об опасности, исходившей от быка, которого мы теперь истолковали как его инстинктивную природу. В этом сне быка держали за недостаточно надежной электрической изгородью, которая, возможно, была образным воплощением границ аналитической связи. Мертвый кролик мог представлять испуганную, ранимую часть души Джеймса, которую он старался уничтожить. Бессознательное беспокойство Джеймса, обнаружившееся в этом сне, заключалась в следующем: если его инстинктивная природа освободится, то изгородь не выдержит, и он может причинить вред своему ранимому кролику/самости или совершить убийство. Возможность убийства стала очевидной, когда Джеймс связал сон с газетной статьей о человеке, который задушил свою подругу. Джеймс понял это, так как статья напомнила ему о том, как он тревожился, что может задушить меня (восьмая глава). Описывая фантазии со сценами насилия, которым он предавался перед сном, Джеймс сказал: «Некоторые считают овец, а я — трупы. Я бомбил людей ядерными бомбами, и это помогало мне засыпать в течение нескольких недель, когда я был подавлен». Таким образом, ранее не принимавшиеся побуждения к убийству теперь стали осознанными.

Вернувшись к первому сну, Джеймс признался, что сон о сексе с матерью вызвал у него смущение: он не сознавал своего влечения к ней. Когда я высказала предположение, что этот сон можно объяснить его чувствами ко мне, он испытал большое облегчение. Развивая эту мысль, я объяснила, что эти чувства коренились в его детском вождении к матери, которое он не осознавал. Эти слова произвели на него впечатление и помогли ему признаться в том, что он был зол на меня, так как хотел услышать, что я проводила с ним сессии из-за испытываемого к нему влечения. Джеймс спросил, был ли мой интерес к нему личным или профессиональным, так как сам считал, что мой интерес носил и личный, и профессиональный характер.

КОНТРПЕРЕНОС

Размышляя о вопросе Джеймса, я поняла, что из-за особых обстоятельств — его болезни — трудно было провести различие между личным и профессиональным. Его замечание можно было интерпретировать неоднозначно, но я действительно беспокоилась о Джеймсе. Поэтому я признала, что мой интерес, вероятно, был и личным, и профессиональным. Однако, желая дать ему понять, что метафорическая изгородь все еще сохранялась, я повторила, что наши отношения являются профессиональными и не выйдут за рамки аналитической структуры. Джеймс подумал немного и сказал: «Это из-за вашей работы и моего статуса. Но меня влечет к вам, и все должно остаться по-прежнему. Ни о чем другом я не могу думать». Таким образом, после восстановления границ, по-видимому, он почувствовал себя в безопасности. Это привело к признанию пределов того, что могло быть между нами, и позволило ему размышлять о значении его желания. Мое влечение к Джеймсу было вызвано сложным переносом; здесь действовало «сродство», описанное Юнгом (Jung, 1946, p. 77). Притяжение противоположностей вовлекло нас обоих в сферу глубоко личных отношений. В этот момент существовала альтернатива: отойти от силового поля, характерного для такого мощного эротического переноса, или поддаться прелестям «областей интимности» (Bachelard, 1969b). Было сильное желание отказаться от аналитической позиции, перестать думать и начать действовать. Однако суть переноса заключается в том, что он носит переходный, постоянно изменяющийся характер, и поэтому

воздействие на один аспект означает игнорирование остальных аспектов. Обнаружение чувств с моей стороны было бы обольщением; оно подчеркнуло бы значение нашего взаимного влечения и поэтому ограничило бы его имагинальную область. Как отметил Гуттман (Guttman, 1984), влечение передается разными бессознательными, тонкими путями, посредством невысказанных сообщений, мимики и жестов. Поэтому, не отрицая влечения, я старалась учитывать то значение, которое оно имело для Джеймса.

Если бы я постаралась сблизиться с Джеймсом, он отступил бы, следуя своей старой модели поведения: уходить тогда, когда кто-либо проявлял о нем заботу. Это соображение нашло подтверждение, когда во время той же сессии Джеймс продолжил обсуждение женщины, которая также испытывала к нему влечение. Она пригласила его остаться у нее на ночь, но он предпочел отправиться домой. (Упоминание Джеймсом этого случая, по-видимому, подтвердило существование между нами взаимного притяжения). Затем Джеймс рассказал о своей молодой подруге. Он не чувствовал себя старше ее, но секса у него с ней не было, так как в прошлом она подверглась жестокому обращению со стороны мужчины. Я истолковала слова Джеймса как признание, что моя уступка его требованиям была бы оскорбительной. Джеймс был раним, и сексуальный контакт между нами разрушил бы его непрочные достижения, однако неосознанно я все же попыталась сблизиться с ним. Эта попытка описана в следующем разделе.

БЕСЕДА О ЛЮБВИ

На последней сессии перед зимним перерывом атмосфера была очень интимной. После подробного обсуждения здоровья и предстоящего перерыва Джеймс сидел, погружившись в размышления. Наконец он с грустью сказал: «Хороший я парень, и все это будет потеряно зря [он указал на себя]. Кто-нибудь мог бы иметь то, с чем мне придется расстаться: теперь все это отправится в крематорий — в небытие». Я была глубоко тронута его словами, и мы некоторое время сидели молча. В моих глазах были слезы, и я искренне сказала: «Да. Думаю, вы хороший парень». Остальную часть сессии Джеймс молчал, и было неясно, что он чувствовал.

Позже я подвергла сомнению правомерность моего замечания. Мне

казалось, что я нарушила какой-то запрет, потеряла аналитическую установку, мое замечание могло нанести вред. Я опасалась, что оно могло быть воспринято как соблазнение, и в тот момент, возможно, я не заметила агрессивности своих слов. Только после перерыва в анализе мне удалось понять, как мое спонтанное замечание подействовало на Джеймса.

Новый год

Когда Джеймс вернулся после зимнего перерыва в анализе, он выглядел очень хорошо. Джеймс начал с рассказа об отдыхе со своей семьей: он хорошо ел, и у него было много энергии. Однако по возвращении в родительский дом им вновь овладела депрессия. Затем он прервал свой рассказ и сказал: «Это поверхностный уровень... Этот перенос я должен рассмотреть. Входя в эту дверь, я никогда не знаю, какой вы будете. В одни моменты вы просто психотерапевт, который сидит в том кресле, в другие моменты вы женщина, которая производит очень сильное впечатление».

Затем, упомянув о встрече перед перерывом в анализе и о моем замечании, что он хороший парень, Джеймс сказал: «Понимаете, тогда был не теперешний я, это был маленький мальчик, такой, как сорок лет назад. Теперь я так не говорю, но так я говорил тогда. Я как бы издалека слышал, как вы сказали: "Думаю, вы хороший парень". У меня словно земля ушла из-под ног». И, помолчав немного, он задумчиво добавил: «Но тогда про меня сказали бы, что я маленький дрянной мальчишка. Тогда вы были моей матерью, и тогда эти слова должны были быть сказаны. Это был голос из детства».

После этого Джеймс стал размышлять о словах из сна: он должен поговорить с матерью о сексе. Подобный разговор не имел смысла, если это была его мать, но имел смысл, если это былая. Джеймс понял, что ему действительно нужно поговорить о сексе, но «это пугало — походило на прыжок в бассейн». Мои слова, по-видимому, прорвали его оборону и дошли до мальчика, который психологически долгое время находился в заключении. Они в сочетании со сновидением Джеймса принесли ему психологическую свободу. Теперь психика готовилась ослабить свои защитные механизмы, препятствовавшие разговору на запретную тему секса.

Мое согласие с тем, что Джеймс — хороший парень, навело его на мысль, что меня могло влечь к нему. Это существенно меняло дело, и Джеймс подумал, что именно по этой причине он чувствовал себя так хорошо. Он сказал: «Это похоже на возрождение — появление бабочки из куколки». Поскольку Джеймс позволил своей родственнице выразить любовь к нему, он был готов выслушать мои слова. Прежде ни одно из этих утверждений не было бы возможным, потому что он блокировал бы их. Теперь они способствовали формированию более положительного ощущения самости. В седьмой главе мы обсуждали, что умело управляемое влечение к пациенту может содействовать возникновению в нем чувства своей ценности (Tower, 1956; Guttman, 1984). Моя искренняя привязанность к Джеймсу передалась ему и позволила интернализировать представление о себе как о привлекательном человеке.

Такую интервенцию, как эта, невозможно было подделать. В тот момент я словно соприкасалась с Джеймсом, и, вместо того чтобы уйти или убежать, он остался со своей печалью и позволил мне заботиться о нем. На следующей сессии Джеймс не отверг меня, как обычно. Таким образом из интуитивной искренней реакции на трагичность ситуации возникло что-то положительное. Очевидно, я неосознанно высказала одобрение, в котором он отчаянно нуждался всю свою жизнь. Джеймс, казалось, многие годы был невольным изгнанником. Печальное ощущение этого признания царило на последней сессии перед перерывом в анализе. Оно, казалось, освободило Джеймса от повторяющихся приступов гнева и депрессии. Он наконец стал жалеть об огромных потерях прошлого и обретать твердую почву под ногами для размышления о будущем.

Джеймс сказал, что размышлял о том, мог ли он мне нравиться и мог ли понравиться кому-нибудь еще. Затем после паузы, криво улыбнувшись, он произнес: «Не знаю только, кому бы я мог понравиться. Таким человеком должен быть тот, кто хочет длительных отношений». Хотя мы оба улыбнулись его саркастическому юмору, я заметила: особенно печально это потому, что смерть стала грозить ему именно тогда, когда его приобщение к жизни стало вселять надежду на более оптимистичное будущее. Вновь разыгрывалась прошлая модель вовлечения и последующего ухода, но на этот раз — в более зловещем виде.

ВСТРЕЧА СО СМЕРТЬЮ

В начале второго года анализа обсуждение эротического элемента терапевтической связи проходило относительно легко, и поэтому сила архетипического переноса начала уменьшаться. В результате нарциссические защитные реакции Джеймса постепенно отступили, и его доступность для межличностного взаимодействия стала возрастать. Это отразилось и на других его связях, и Джеймс стал допускать более близкие отношения с некоторыми членами своей семьи. Я все еще испытывала сильное желание ослабить аналитические границы и подружиться с ним. Ситуация осложнилась, когда он стал открыто рассматривать возрастающую вероятность преждевременной смерти и неизмеримость предстоящих утрат.

Странствия и потеря собственности — обычные темы в сновидениях умирающих (Gordon, 1971; Hall, 1977; Von Franz, 1984) — стали появляться и в снах Джеймса. Он сказал: «Я проснулся ночью от ужасного сна».

Сон 14: 13 ЯНВАРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Там было трое мужчин. Я собирался отправиться в путешествие с двумя другими. Один был руководителем, у него были деньги. Другой был теневой фигурой. Один из них направился ко мне, как бы собираясь драться со мной, но обнаружил, что у меня ранена грудь. Затем у меня исчезла грудь, остался лишь остов из ребер, как у рыбы. Потом раздался шум, который разносился повсюду, и я понял, что шумело мое дыхание.

Самочувствие Джеймса настолько улучшилось, что он был потрясен однозначным указанием сна на ухудшение его здоровья. Руководитель, у которого были деньги, возможно, означал отцовское присутствие — одаренную активную часть его психики. Теневая фигура была его противоположностью, неактивной частью. Ее можно было рассматривать как смерть, подкрадывающуюся к Джеймсу и угрожающую сразиться с ним. Третьей фигурой было Эго сновидения, часть действия, но в то же время и наблюдатель. Сильнее всего Джеймса поразил в сновидении тот факт, что из-за раненой груди он не мог сражаться. Это обстоятельство — остов из ребер и тяжелое дыхание — открыто столкнули его с

реальностью телесной болезни и привели к шоковому пробуждению. Состояние здоровья явно встревожило Джеймса. Затем Джеймс объявил, что собирается попросить терапевта направить его к онкологу. Я поинтересовалась, зачем ему нужен онколог, когда у него уже есть психотерапевт. Джеймс безапелляционно заявил, что онколог, вероятно, окажется женщиной, хотя у него и так уже достаточно женщин. Эта тирада, по-видимому, отрицала положительный перенос, доминировавший в последнее время, и служила мерой предосторожности, позволявшей ему убедиться в том, что он не возлагал на меня избыточных надежд. Я решила, что мысль об обращении к онкологу могла возникнуть у Джеймса также и по другим причинам. Джеймс, возможно, беспокоился о том, что рак может оказаться для меня непосильным бременем. Возможно, он боялся, что я откажусь от него. Встреча с онкологом защитила бы меня от тяжелых переживаний, оставив проблему рака вне рамок анализа. Эта и многие другие причины хорошо вписывались в теперь уже хорошо известную форму его ощущения, что он является потенциальным разрушителем своих взаимоотношений с другими людьми.

ОПЛАТА ГОНОРАРА

На следующей сессии Джеймс оплатил свой счет. Он отметил, что в прошлом при попытке заплатить мне всегда возникала проблема: либо он не мог найти свою чековую книжку, либо что-то другое мешало ему. Теперь произошел какой-то эмоциональный сдвиг, и проблема исчезла. Это изменение в психологической установке нашло отражение в сновидении, рассказанном Джеймсом в тот же день.

Сон 15: 23 ЯНВАРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я проводил аудиторскую проверку для моей компании. Позади меня сидела какая-то женщина, положив свою руку на мою. Это успокаивало. Затем она сказала: «Теперь я задам вам очень трудный вопрос». Вопрос касался какой-то оплаты, которую не следовало акцептовать. Я очень разозлился на своего начальника. Потом я понял, что могу уладить проблему, и это было замечательно.

Мы предположили, что женщина в сновидении могла быть аналитиком,

сидевшим позади него. Она положила свою руку на его, и это обстоятельство было символическим. Теперь он мог принять поддержку. Женщина в сновидении, по-видимому, представляла также интернализацию этой функции, а потому и поддерживающий аспект личности Джеймса. «Какая-то оплата» могла быть чеком, и Джеймс предпочел бы, чтобы я его не акцептовала. Раздражение по отношению к начальнику имело аналогичный смысл: он все еще получал пособие по болезни и принимал деньги, но чувствовал, что должен отказаться от них. Однако наиболее важной частью этого сна было осознание того, что он сам мог уладить проблему. Теперь Джеймс почувствовал себя свободным от барьеров, обычно стоявших перед ним, и способным принести чек.

РАЗГАР ЗИМЫ

Ощущение Джеймса, что теперь он может улаживать проблемы, нашло отражение в его способности к формированию отношений. Джеймс понял, что убегал от женщин потому, что не знал, как ему поступить. Теперь у него было иное чувство. Кто-то немного знакомый с психотерапией спросил Джеймса, не влюбился ли он в меня. Джеймс воспринял вопрос как бестактный и тем не менее ответил на него: «Не все так просто». Затем он добавил: «Очень странное чувство — сидеть здесь и говорить с вами о том, как представляешь вас в своих фантазиях. Я не могу поговорить об этом с кем-нибудь, сидя в кабаке». Я спросила: «Почему?» Он ответил: «Это запретная тема». Позже выяснилось, что мой простой вопрос оказал на Джеймса сильное воздействие.

На следующую сессию Джеймс принес букетик подснежников в маленькой вазе — он поставил ее между нами на стол. У меня сразу возникло впечатление, оставшееся невысказанным, что ваза была похожа на маленькую погребальную урну. Джеймс признался, что хотел принести подснежники в прошлом году, и добавил: «Но я думал, что вы можете сомневаться в том, что я осознаю свои побуждения. На этот раз я их осознаю». Похоже, Джеймс, сознавая рамки аналитической структуры, ухаживал за мной внутри аналитического сосуда.

Сон 16: 27 ЯНВАРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я участвовал в битве. Битва проходила в горах и была связана с территориальным спором. К столбам были привязаны три женщины: две знакомые, а третья стояла спиной ко мне. [Он признался, что думал, будто это была я]. Их всех застрелили. Я подумал, что если они были обречены на смерть, то хотел бы сам их убить.

Число три напоминало сон 14, в котором трое мужчин отправлялись в путешествие. На этот раз во сне были три женщины. Джеймс подумал о территориальных спорах, которые он должен был урегулировать на последней работе. Затем, поразмыслив о том, что всех женщин должны были застрелить, он подробно описал множество возможных причин того, почему он испытывал злость в отношении этих знакомых женщин. Женщина, стоявшая спиной к нему, была его аналитиком — знакомой, но в то же время и незнакомой женщиной. Я прокомментировала сексуальную агрессию, скрывавшуюся в его мысли о том, что если они были обречены на смерть, то он хотел бы сам расправиться с ними.

Сон 17

Я ставил силки для кроликов: зерновые едва взошли. Затем я нашел там крошечного крольчонка, за которым должен был присматривать. Потом зерновые оказались цветной капустой, выросшей до огромных размеров.

Установка силков для кроликов, вероятно, могла быть истолкована как установка силков для раковой болезни. Крольчонок, по-видимому, означал вновь рожденную часть самого Джеймса, за которой он должен был присматривать. Джеймс заметил, что цветная капуста была половыми органами кочанной капусты. Затем он высказал предположение, что кочаны капусты были похожи на легкие с недостающими кусочками, как его собственные легкие, но с цветной капустой все обстояло благополучно. Никто из нас не высказал замечания, что это, по-видимому, означало развитие рака. Очевидно, сон обнаружил тяжелый факт, что психологическое развитие Джеймса сопровождалось непреклонным развитием болезни.

ПРЕДСТОЯЩАЯ ПРОВЕРКА

Больничная проверка, которую Джеймсу предстояло пройти через две

недели, вызывала у него сильную тревогу. Она требовала от него большого мужества, но на этот раз он прямо спросил меня, буду ли я его сопровождать. Объяснил он это так: «Вы единственный человек, к которому я могу обратиться». Джеймс представлял себе, что, если новость будет хорошей, он скажет мне такие слова: «Болезнь, по крайней мере, развивается медленно, и в моем распоряжении осталось некоторое время». Однако он сознавал, что, если новость будет хорошей, он захочет физической близости со мной. Если же новость окажется плохой, Джеймс не представлял себе, что будет делать: о чем будет разговаривать со мной и сможет ли вообще позвонить мне. Затем Джеймс сказал, что если я пойду с ним к врачу, то он хотел бы, чтобы я вошла вместе с ним в кабинет, а не ждала его снаружи. Он задумался: «Конечно, это невозможно, потому что я желал бы, чтобы вы присутствовали там в качестве моей подруги/возлюбленной, а не моего психотерапевта».

Это была очень трогательная просьба, и я восприняла ее очень серьезно. Мне стоило большого труда отказать ему, так как в данной ситуации это казалось таким бесчеловечным. Я сказала Джеймсу, что очень хотела бы пойти с ним, но не сделаю этого. Я сохраню границы, чтобы защитить терапевтическую связь. Джеймс ответил, что какая-то часть его знала: на самом деле его просьба не сработает, но он, по крайней мере, выразил то, что чувствовал, и это было очень необычно. Затем в некотором изумлении он произнес: «Все в порядке». Перемена была поразительной, так как раньше он не стал бы обсуждать такие интимные желания, а просто убежал бы. «Я начинаю чувствовать, что не убегу. Я могу раскрыть перед вами все что угодно, так как мне нечего скрывать». Когда Джеймс сказал на предыдущей сессии, что не мог говорить подобным образом с кем-нибудь в трактире, его удивил мой вопрос: «Почему?» Он добавил, что это побудило его подумать, «что, возможно, это нормально». Таким образом, мой простой вопрос освободил ученика школы-интерната от чего-то такого, что он бессознательно считал запретным.

ПЕРЕНОС, КОНТРПЕРЕНОС И ГРАНИЦЫ

Мы остановимся здесь, чтобы вновь поразмышлять о переносе и контрпереносе. Джеймс теперь был достаточно защищен, чтобы узнать,

что я хочу порадоваться вместе с ним, если новость окажется хорошей. Его неспособность делиться плохими новостями раскрыла старую форму поведения — стремление нести в одиночестве бремя плохих новостей из страха огорчить других. Так ведет себя ребенок, знающий о том, что его огорчение расстроит мать. Как мы видели в седьмой главе, такой ребенок учится адаптироваться к настроению матери и не проявлять эмоций, которые огорчат ее. В рамках контрпереноса подснежники и приглашение к совместной поездке произвели на меня сильное впечатление. Я была глубоко растрогана и в какой-то степени увлечена Джеймсом. Однако ключом к пониманию этих реакций стало признание, что он хотел, чтобы я пошла с ним на прием к врачу в качестве подруги/возлюбленной. Подснежники и приглашение к совместной поездке предназначались не для его аналитика, а для подруги/возлюбленной. В настоящее время у Джеймса не было подруги, и хотя иногда у нас возникало ощущение, будто я была его женщиной, на самом деле я к нему так не относилась. Я встречалась с Джеймсом два раза в неделю, и это позволяло мне воплощать в себе множество различных обликов женщины, в которых он хотел видеть меня. Слово «подруга», а не «любимая женщина», более подходило для стадии развития отношений, олицетворяемую этим образом.

В сознании Джеймса я временно была его подругой, и иногда я разделяла эту фантазию. Но если бы я повлияла на нее, процесс индивидуации остановился бы, так как «подруга» — это одна из ролей, которые Джеймс приписывал мне. В другие моменты я была в его сознании идеальной матерью и иногда даже сильным отцом. Интимность эротического переноса иногда бывает очень привлекательной, но если в него включиться, то перенос может разрушиться. Нарушение границ происходит тогда, когда аналитик слишком конкретно воспринимает сновидения как включение в перенос/контрперенос. Воздействие на такие деликатные чувства оказывается деструктивным для зарождающегося ощущения самости. Такие непрочные достижения легко разрушаются слишком сильной идентификацией с одним из аспектов проекции — подобно бабочке, разрушающей кокон, как описал Джеймс. Анализ иногда может принимать форму репетиции жизни. В условиях переноса аналитик может быть дублером, временным заместителем реального партнера в будущем, символическим воплощением желанного

возлюбленного. Аналитик также похож на родителя, который положительным отношением дает ребенку ощущение того, что однажды он станет достаточно взрослым, чтобы иметь реальную возлюбленную. Этот развивающийся потенциал уничтожается, если родитель злоупотребляет доверием. Аналитик предъявляет мало требований и поэтому доступен, подобно родителю в раннем детстве. Это порождает идеализированный образ совершенной матери/возлюбленной. Если аналитическая структура нарушается, то в нее включается аналитик как человек. Затем, подобно любой другой женщине или мужчине, она или он предъявляет требования, и иллюзия разрушается. Хотя на определенном уровне Джеймс отчаянно хотел, чтобы я пошла с ним в больницу, я была уверена в том, что если бы я согласилась, он был бы весьма озадачен. Таким образом очень важное значение имеет именно такое понимание природы переноса. Привлекательность дружеской поддержки означает в то же время привлекательность нарушения первоначального договора.

ОТКРЫТОЕ РАССМОТРЕНИЕ ГНЕВА

Положительное развитие ситуации приостановилось. На следующей сессии Джеймс бросил взгляд на подснежники и заметил: «Они все еще живы». Они действительно были полны жизни, но после последней встречи со мной Джеймс чувствовал себя очень плохо. Он с шумом уселся на стул. Он хотел поговорить с кем-нибудь по телефону, но не смог позвонить мне «из-за существующих ограничений». Джеймс был очень раздражен и жаловался на всех. Он привел целый ряд причин своего раздражения и отчаяния. Но только когда Джеймс заговорил о холистической терапии и терапевте, которая не помогла ему получить пособие, я поняла, что он был недоволен мной. Я отметила это, сказав, что его недовольство объясняется моим отказом пойти с ним в больницу. Я признала, что это усугубило его отчаяние, так как он чувствовал, что уже поздно строить новые отношения, но было и другое объяснение. Его желание того, чтобы я пошла вместе с ним в больницу, помещало меня в его сознании на место матери, которая пошла бы с ним и поговорила с врачами о его болезни. Это вызвало воспоминание о том, как в детстве ему удалили миндалины. Его «оставили в одиночестве, чтобы он сам справился со своими переживаниями». Затем Джеймс описал сложную

игру, которую разыгрывал в своем сознании. Он притворялся, что не живет с родителями. Каким-то чудесным образом Джеймс, по-видимому, сумел убедить себя в том, что если он не ест их еду и не говорит с ними, значит, его там нет. На протяжении всей сессии он явно негодовал на родителей и меня. Два сна, описанные Джеймсом на этой встрече, подтвердили самодеструктивный характер его гнева.

Сон 18: 30 ЯНВАРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я поднимаюсь в машине на гору. Затем машина срывается с обрыва и падает, объята языками пламени. Эта сцена повторяется, и каждый раз добавляются новые детали. Падая, я застрелился. Моя голова отлетела прочь, и ружье исчезло. Потом я заметил, что на машине нет номерных знаков.

Повторяющееся саморазрушающее действие этого сна поразительно. Не менее поразительна и странность образа. Самоубийство во время падения и последующее повторение этого акта, по-видимому, указывали на активную роль Джеймса в этой драме. Машина без номерных знаков, т. е. незарегистрированная и никому не принадлежащая, по-видимому, означала смерть, неизвестное.

Сон 19

Я заталкивал мужчину в яму, а тот не помещался в ней. На моих ногах были стремяна, и они вонзались в меня. Я решил, что, так как я не могу затолкать его в яму, мне придется позаботиться о нем. Так я и сделал.

Джеймс ассоциировал оба сна со своей установкой на саморазрушение. Он понял, что не мог ни убить себя, ни затолкать в яму, так что ему придется позаботиться о себе. Поездка на машине в гору означала, что предстоял трудный подъем. Кроме того, это означало, что Джеймсу придется приступить к открытому рассмотрению большого горя, которое находилось сразу под поверхностью земли.

ВСТРЕЧА СО СМЕРТЬЮ

Эта сессия проходила непосредственно перед больничной проверкой. Джеймс был очень серьезен. Он с грустью говорил об умирании и своих

детях и задавал себе вопрос, как сообщить им новость, если она окажется плохой. Обсуждая мой отказ пойти с ним в больницу, Джеймс сказал, что знал, каким будет мой ответ, но он должен был задать мне этот вопрос, поскольку ему было необходимо проверить границы наших отношений. Затем, взглянув на подснежники и увидев, что они все еще живы, он произнес довольным голосом: «Поразительно». (Мне казалось, что они представляли Джеймса, и в этом был символический смысл: я начала чувствовать ответственность за сохранение их живыми.) Джеймс, казалось, стал примиряться с границами терапевтических отношений. И хотя их существование вызывало у него грусть и разочарование, примирение также означало признание, что жизнь действительно существует в рамках этих границ.

Поскольку в тот день, когда Джеймс должен был пойти на прием к врачу, мне предстояло находиться вне дома, я дала ему другой номер телефона, по которому он мог мне позвонить. Джеймс хотел позвонить мне в случае, если новость окажется хорошей, но в случае плохой новости он не собирался это делать. Я знала, что это серьезная проблема, и поэтому согласилась позвонить ему, если до шести часов от него не будет известий. Джеймсу могли сказать, что жить ему осталось 3-6 недель, а могли сказать, что и два года. Поскольку он сильно переживал, я сказала: «Я буду думать о вас». Это, казалось, было для него очень важным.

На этот раз новость была плохой. Джеймс позвонил мне сразу после приема, чтобы сообщить, что опухоль увеличилась до размера яблока. Химиотерапия могла замедлить ее развитие, но не исцелить его. Врачи дали Джеймсу максимум год жизни. На следующей консультации он выглядел крайне несчастным. Своей семье он ничего не сказал: «Мне это не по силам». Он просто хотел остаться в одиночестве. Очень ощущались его переживания, связанные с детьми, и в течение всей сессии он боролся с собой, чтобы не заплакать. Джеймс стал размышлять о хосписе и сказал, что Витгенштейн умер от рака, когда ему был 51 год. Диагноз «рак» был поставлен Витгенштейну в возрасте 49 лет, и он тоже был одинок и не имел близких людей. Но его приютили врач с женой. Я сказала, что понимаю желание Джеймса, чтобы я приютила его в моем доме, а также его печаль, вызванную тем, что это невозможно. Во время сессии Джеймс кашлял; возможно, таким образом он пытался сдержать

слезы. Я тоже сильно переживала и чувствовала, что могу расплакаться, но в то же время понимала: заплакать нужно было не мне, а ему. Размышляя о проблеме места, где можно было умереть, Джеймс сказал, что было бы замечательно, если бы это произошло у него дома, но у него не было ни дома, ни близких — никого и ничего. Он сказал: «Как я жил, так и умру». Затем, напомнив мне о том, что раньше он интересовался, существуют ли предзнаменования смерти, он сказал: «Вот они и появились».

Сон 20:10 ФЕВРАЛЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я еду на машине в гору. Машина заглохла. Сломался двигатель.

Сон 21

Мои дети отправились повидаться со мной, но из-за гололеда на дорогах не смогли до меня добраться. Я проснулся от того, что кричал на них: «Нельзя принимать меня как нечто само собой разумеющееся. Я не буду вечно здесь находиться!»

В связи с этими снами Джеймс долго и очень трогательно говорил о своих детях. Они были ему очень близки. Он беспокоился о том, как они переживут потерю отца, когда они так молоды, и о том, как они будут жить после его смерти. В течение всей сессии он снова еле сдерживал себя, чтобы не заплакать.

Я тоже была готова заплакать, так как боль и страдание были почти невыносимыми. После сессии я призналась себе, что мои чувства отражали невысказанные чувства Джеймса, но, пока я находилась с ним, у меня было сильное ощущение, будто это глубокое горе было моим собственным. Мне хотелось прикоснуться к нему, взять за руку, помочь выразить свое горе. Но я воздержалась от этих действий, отчасти из-за сексуального напряжения, которое так часто возникало между нами. Я не была уверена в том, как он истолкует это сближение. Впоследствии я сожалела об этом и думала, что должна была пойти на этот физический контакт.

Аналитику время от времени приходится иметь дело с подобного рода конфликтами. Запрет на прикосновение в терапии объясняется рядом важных причин. В первую очередь, необходимостью сохранить личное

пространство клиента и уменьшить возможность сексуального контакта. Физический контакт, инициируемый терапевтом, не способным вынести страдания пациента, может оказать на последнего инфантилизирующее воздействие. Такой контакт может быть бессознательной попыткой исправить то, что невозможно исправить, и при этом подавить эмоции. Но даже в этом случае я чувствовала, что прикосновение моей руки могло помочь Джеймсу в выражении его горя.

Теперь подснежники засохли, и я вновь осознала их символическую значимость, отметив еще раз схожесть пустой вазы с погребальной урной. Джеймс заметил, что подснежники завяли. Между нами воцарилась трогательная тишина, и мы оба признали ее символическую значимость. Некоторое время спустя я сказала, что он, возможно, задавал себе вопрос, как я переживу его умирание. Джеймс признался, что именно по этой причине он собирался проконсультироваться с онкологом. Он предполагал, что «на самом деле психотерапевты не готовы к тому, чтобы справиться с этой ситуацией. Две вещи находятся под запретом — рак и умирание. Это означает, что вам придется столкнуться с фактом вашей смертности, и это несправедливо». Затем, поговорив о своей семье, Джеймс сказал: «Я не хочу, чтобы меня оплакивали. Я хочу умереть в мире и покое». Я поняла, что он, вероятно, заметил, как меня тронула его печаль на последней встрече, и подумал, что на самом деле я «не готова справиться с этой ситуацией». Джеймс не хотел, чтобы я оплакивала его. С учетом этого обстоятельства и интерпретации моей печали как отражения невыраженного горя Джеймса я сказала, что видела: он был готов заплакать — сегодня и в прошлый раз. Джеймс признал правоту моих слов, но сказал, что сумел себя сдержать: ему пришла в голову мысль, что если он и заплачет, то только без меня. Он сказал: «Я недостаточно хорошо знаю вас. Я не могу на вас вполне положиться. Для этого, вероятно, понадобится еще два года». Джеймс был уверен, что так долго он не проживет. Это соответствовало его отношению к сексу: плач был одной из форм общения, когда он мог потерять контроль в присутствии другого человека.

К этой теме Джеймс вернулся на следующей сессии. Без надежды на то, что он будет жить, затрагивать эти эмоции не имело смысла. «Горе воспринимается как непосильное бремя. Оно похоже на бомбу

замедленного действия, ожидающую определенного времени, чтобы взорваться». Плакать он боялся потому, что у него в горле действительно была опухоль. Джеймс мог кашлять и бессвязно говорить, но не знал, что из этого выйдет. Бомба замедленного действия, очевидно, означала рак, опухоль в его горле. Я сказала ему о своем ощущении, что, если бы з последний раз я прикоснулась к нему, он бы заплакал.

Джеймс сразу откликнулся: «Это верно. Произошел бы взрыв».

Размышления о детях очень огорчили Джеймса. Он всегда клялся, что никогда не покинет их. Затем, после некоторого размышления, Джеймс сказал: «Но ведь мне было только восемь лет». На очередную сессию он пришел со следующим сновидением.

Сон 22:14 ФЕВРАЛЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я находился в тоннеле, который уходил под землю глубже, чем обычно. Там был огонь, очень горячий. Затем я направился в сторону, и там оказалась дорожка, уводящая от огня. Я стал выбираться из тоннеля на склон холма. И как только моя голова и плечи оказались снаружи, огромный валун рухнул и задавил меня насмерть.

Этот сон, по-видимому, был явным обобщением ситуации Джеймса. Джеймс избежал опасности, исходившей от огня, только для того, чтобы погибнуть, когда почти уже спасся. Голова и плечи, появляющиеся из горы, навели меня на мысль о рождении. Я высказала предположение, что Джеймс как бы собирался родиться, но был раздавлен. Это напомнило Джеймсу вопрос, который он себе задавал: «Почему мы рождаемся только для того, чтобы умереть?» Он не мог ответить на этот вопрос. Но если бы Джеймс мог дать ответ, то он легче бы относился к смерти.

Глубоко печальное значение этого сновидения резонировало с чувственной атмосферой сессии. Сновидение инкапсулировало трагедию анализа жизни пациента с диагнозом неизлечимой болезни. Джеймс погружался в глубь земли, где были огонь и тепло. Это погружение, по-видимому, служило метафорой анализа. Регрессия в условиях переноса привела обратно в лоно матери/земли, к истоку вибрирующей жизни, либидо: это был долго сдерживаемый под землей огонь. Джеймс нашел путь, похожий на родовые пути,— путь, уводящий от этой

опасности. Затем он стал выбираться на склон холма, вначале появились его голова и грудь. Это был образ рождения, возможно, психологического возрождения. Затем огромный валун рухнул и задавил его насмерть. Таким образом, этот сон инкапсулировал целую ситуацию в нескольких лаконичных образах. Сказать здесь было почти нечего. Единственное, что нам оставалось делать, так это принять очевидное значение сна и постоянно ощущать глубину трагедии, переданной этим сном.

Сон 23: 27 ФЕВРАЛЯ, ВТОРОЙ год

Я вел боксерский поединок с Фрэнком Тайсоном. Я ударил Тайсона, и тот упал. Затем мы стали гоняться друг за другом, будто вели бой с тенью. Потом Тайсон исчез.

Джеймс чувствовал, что сон был оптимистический. Он напомнил Джеймсу тот сон, в котором он выгнал грабителя из своего дома (сон 3, глава 6). Следуя ассоциации с предыдущим сном, Тайсон, известный боксер, мог представлять инвазивную болезнь. Раньше опухоль уменьшилась, и, возможно, поэтому Джеймсу приснилось, что Тайсон упал. Последующее преследование друг друга — бой с тенью — по-видимому, указывало на повторную активизацию болезни. Это сновидение также напоминало сон 14, где фигурировали трое мужчин, один из которых был затенен. В том сне один мужчина собирался драться с Джеймсом, но затем указал на его раненую грудь. В последнем сне Джеймс дал отпор и ударил Тайсона, и тот упал. Однако они возобновили преследование друг друга, как в бою с тенью. Тень часто используется в качестве термина для обозначения бессознательного, и здесь она, по-видимому, также могла обозначать смерть. Затем Тайсон, болезнь или смерть, исчез, оставив у Джеймса оптимистическое чувство. Вполне возможно, сон обнаружил осознание того, что, хотя непосредственной угрозы жизни Джеймса на данный момент не было, полностью эта угроза не исчезла.

ЧАСТЬ III СКОРБЬ И ТРОГАТЕЛЬНОСТЬ

11 ГРАНИЦЫ И ТЯЖЕСТЬ УТРАТЫ, ИСПЫТЫВАЕМАЯ УМИРАЮЩИМ

В психотерапевтической литературе по проблемам тяжелой утраты внимание в основном уделяется родственникам умирающего.

Значительно меньше внимания уделяется ощущениям утраты, испытываемым теми, кого поразила смертельная болезнь. Это странно, так как человек, который готовится к смерти, теряет все. Родственники теряют любимого человека, но у них остается их жизнь, даже когда она не стоит того, чтобы жить без этой утраты. Смертельно больному человеку предстоит потерять всех и все. Религиозные люди могут немного утешиться, и тем не менее ощущение утраты остается огромным. Психологическим задачам, возникающим в процессе умирания, необходимо уделять не меньше внимания, чем другим проблемам, связанным с различными событиями жизни. Процесс индивидуации продолжается на всех стадиях жизни, поэтому тяжесть утраты, испытываемая умирающим, имеет существенное значение. Аналитические границы, таким образом, необходимо сохранять даже при сильной склонности к их ослаблению.

ИНДИВИДУАЦИЯ И СТАДИИ жизни

Юнг считал, что никто не бывает слишком старым для анализа, так как сознательно или бессознательно индивидуация продолжается до конца жизни. Тем не менее Юнг проводил различие между психологическими задачами различных стадий. Он писал, что цели людей в жизни, а следовательно, и в анализе бывают различными в молодости, среднем возрасте и старости. В молодости, которая длится от периода полового созревания до средних лет, жизненная задача заключается в том, чтобы выйти из состояния детства, сформировать взаимоотношения и сделать карьеру. «Если индивид достаточно подготовлен, переход к профессии или, карьере происходит гладко» (Jung, 1930, p. 392). Проблемы возникают при нежелании понять задачи взрослой жизни и стремлении сохранить характерные для детства формы бытия.

В среднем возрасте, который начинается в период между 35 и 40 годами, «в человеческой психике происходит важное изменение. Вначале мы

имеем дело не с сознательным явным изменением, а с косвенными признаками изменения, которое зарождается в бессознательном» (там же, 1930, р. 395). Если все прошло благополучно, то происходит укрепление достижений ранних лет. Если же, как в случае с Джеймсом, возникает ощущение, что не удалось преодолеть ранние стадии, то это приводит к депрессии, вызывающей «чувство неполноценности, которое проистекает из невыносимой чувствительности» (там же, р. 392). Эта чувствительность может быть обусловлена каким-то не законченным в детстве делом, которое оставляет у взрослого чувство обеспокоенности и незащищенности, неспособности справиться с жизнью. Мы видели, что в этом заключалась проблема Джеймса: не законченное в детстве дело мешало ему осуществить правильный переход во взрослую жизнь, так что в средние годы он не мог перейти к психологическим задачам среднего возраста. Аналитическая деятельность направлена на освобождение человека от давнишних сожалений и желаний детства, которые могут доминировать в психике и препятствовать психологическому росту. В ходе анализа Джеймса все эти стадии требовали пристального внимания. Однако ситуация осложнялась перспективой скорой смерти. Это преждевременно привело Джеймса к третьей из указанных юнговских стадий.

По мнению Юнга, в случае правильного преодоления первых двух стадий происходит постепенное признание перехода в третью стадию, стадию старения и осознания смертности. Такие же проблемы встают как перед теми, кто умирает относительно молодым, так и перед теми, кто умирает в старости, но в первом случае трагичность усугубляется тем, что некоторые части жизни остаются непрожитыми. Огромная проблема, стоявшая перед Джеймсом заключалась в том, что, наряду с преодолением ранних стадий, в анализе ему предстояло решить задачи, которые обычно ассоциируются с поздней стадией жизни. Он столкнулся с ускоренным процессом старения и возрастающим осознанием своей смертности. Таким образом, в процессе работы над освобождением жизненной энергии молодости мы оба встретились с перспективой неизбежной смерти. Поскольку Джеймс делал успехи, он мог радоваться своим достижениям, но радость сопровождалась печалью, связанной с тем, что теперь некоторые части его жизни останутся непрожитыми. Как человек примерно одного с ним возраста я тоже должна была открыто

рассмотреть свою смертность в этом интенсивном анализе.

Шел второй год анализа, и Джеймс уже прожил время, отведенное ему в начальном прогнозе. Его по-прежнему тревожили пограничные проблемы, и теперь, когда он мог более свободно говорить о сексе и смерти, он стал обращать внимание на огромность предстоящих потерь. Он сказал: «Мне отчаянно нужно, чтобы теперь вы стали моей личной подругой. И тем не менее, если бы вы решились ею стать, я не смог бы это принять. Я, наверное, убежал бы».

Тот факт, что я не вышла за рамки терапевтических границ, позволил Джеймсу пойти на сближение. Он сказал мне, что мысль о моей привязанности не только стимулировала его креативную энергию, но и встревожила его; он беспокоился, что я не смогу справиться с новой задачей. Это свидетельствовало о важности соблюдения аналитических границ даже при очень сильном желании отказаться от них.

Джеймс стал вспоминать свои ощущения, когда он впервые пришел на анализ, и сказал, что, когда он впервые увидел меня, я была «психотерапевтом», одетым во все черное, и он не мог разглядеть мое лицо. Тогда я дала Джеймсу несколько пояснений по поводу переноса, которые позволили прояснить происходящее с ним. Затем Джеймс сказал: «Дело не в психотерапии. Проблема заключается в снижении платы за консультации». Так выяснилось, что оплата символизировала границы анализа. Джеймс с недоверием относился к моим побуждениям и значению его увлечения мною. Когда Джеймс впервые пришел на сессию, он описал большой пузырь, который держал его на расстоянии от других людей (см. вторую главу). Этот пузырь был очевиден, когда Джеймс уединился в своей комнате в доме родителей. Там, спрятавшись в коконе от реальности своей настоящей жизни, Джеймс мог предаваться фантазии, что он живет один в квартире. Этот символический образ очень напоминал состояние изолированности от мира в чреве матери, и, когда я обратила внимание на проблемы, существующие между нами, я как бы символически проникла в его пузырь/ чрево. Джеймс больше не мог, да и не хотел отступать передо мной, но компромиссное решение заключалось в том, что он был вынужден устанавливать со мной отношения. Он столкнулся с тем фактом, что оказался в ситуации взаимоотношения двух лиц, т. е. больше не находился в безопасности в своем одиноком пузыре. По словам Джеймса, он чувствовал, что

предстоит какая-то большая перемена, и беспокоился, что потеряет контроль над собой и тогда станет другим. Проблема заключалась в том, что он не знал, насколько он изменится.

Мне казалось важным подтвердить свою уверенность в правильном направлении аналитического процесса, объяснив Джеймсу, что, несмотря на уступку в оплате, границы остались неизменными. Ситуация немного изменилась из-за раковой болезни, но я повторила, что психотерапия на самом деле продолжается. Тогда Джеймс с грустью сказал, что теперь в психотерапии нет смысла. В связи с обнаруженной болезнью он утратил надежды на перемены в своей жизни. В этом ощущении безнадежности был двойной смысл. С одной стороны, было очевидным его сопротивление той части его души, которая возлагала надежды на аналитический процесс, и опорочивание ее. С другой стороны, Джеймс горевал и о большой потере, и об утрате своих ранних возможностей, и об отказе от надежды изменить то, что уже прошло. Он отказывался от прошлого, и вместе с этим отказом к нему пришло ощущение сожаления и утраты.

В процессе работы с серьезно больным пациентом возникают моменты, когда границы анализа нуждаются в пересмотре. В таких случаях необходимо учитывать возможность госпитализации, но пребывание в стационаре отличается от посещений больницы. Если пациент утрачивает способность передвигаться, то анализ, если не будет найден компромисс, заканчивается. Я затронула эту тему после того, как Джеймс сообщил мне о своем намерении встретиться со своим терапевтом, чтобы обсудить возможность помещения его в хоспис. Необходимо было выяснить, что ему будет нужно от меня, если он настолько заболеет, что не сможет приезжать на сессии. Джеймс сказал, что позвонит, а если не сможет позвонить, то «так тому и быть». Тема была закрыта, так как Джеймс более не желал ее обсуждать. Джеймс признал: одна из причин, по которой он хотел оказаться в хосписе, заключалась в том, что пребывание там позволило бы ему продолжить анализ, когда из-за своего тяжелого состояния он уже не сможет совершать поездки. В последующем мы возвращались к этой теме несколько раз, но в этом случае она не получила дальнейшего развития.

РАЗГОВОР С СЕМЬЕЙ

Джеймс был очень одинок и в перерывах между сессиями ни с кем не говорил. Химиотерапия, курс которой ему предложили пройти, беспокоила его, так как была экспериментом, который мог ускорить наступление смерти. Джеймс хотел обсудить эту проблему с членами своей семьи, но не мог и, вместо того чтобы сблизиться с ними, отталкивал их. Он признал, что испытывал злость, но вместе с тем заметил, что часто произносил слова «какое горе!». Это позволило ему осознать, что в основе его гнева лежало горе. Он чувствовал безнадежность ситуации и думал, что, вероятно, умрет с ощущением злости, а не с достоинством.

Чтобы показать, насколько ухудшилась ситуация, Джеймс описал одну из попыток матери сблизиться с ним. Она вошла в его комнату, а он уселся спиной к ней, игнорируя ее попытки завязать разговор. Он проделал это так, как описывал ранее в своей фантазии. В своем воображении Джеймс жил один в квартире, а так как он не общался с домочадцами, он мог представлять себе, что не живет в доме родителей. Если бы он показал матери, что ее забота трогала его, он был бы вынужден признать угнетающую его реальность, заключающуюся в том, что все еще жил со своими родителями. Теперь его гнев стал осознанным, и, по-видимому, наступил подходящий момент посеять в душе Джеймса зерно положительного отношения к своей семье. Я напомнила ему, что многие из его чувств ко мне, в том числе и чувство любви, зародились в семье. Я сказала ему, что его мать, несомненно, беспокоилась о нем, когда вошла в его комнату и попыталась вовлечь его в разговор. Потом я добавила: «Я думаю, что на самом деле и вы беспокоитесь о ней». Мне показалось уместным напомнить ему в этот момент о почти романтической любви к ней, которую он выразил, когда впервые пришел на анализ. Ответил он так: «Я помню это, но я все потерял, и она меня бесит». Поступил бланк налоговой декларации, и Джеймс нуждался в помощи, чтобы заполнить его, но не было никого, к кому он мог бы обратиться. Он сказал: «Я чувствую себя как вполне дееспособный здоровый человек среднего возраста, наблюдающий за тем, как умирает эта развалина».

БОЛЕЗНЬ

После этого обсуждения Джеймс стал размышлять о том, как ему хотелось любви и дружбы, но он всегда противился им из-за боязни, что

при слишком большом сближении с ним люди увидят, каков он на самом деле. Если бы он сообщил семье о том, насколько плохо обстоят его дела, возникла бы та же проблема. Тогда, как он думал, они взяли бы инициативу в свои руки и отвели бы ему роль ребенка, лишив его, таким образом, независимости. Он хотел бы поддерживать с ними связь на расстоянии, время от времени заходя к ним в гости. Джеймс с сожалением думал, что все сложилось бы по-другому, если бы он был все еще женат. Тогда об этом первыми узнали бы жена и дети и сообщили бы его родителям.

Однако Джеймс попытался сблизиться с другими людьми и поговорил по телефону с одной своей подругой. Когда Джеймс сказал ей, насколько он болен, он заметил, что она была готова расплакаться. Это вызвало у него чувство беспомощности; он не знал, как отреагировать на ее откровенную эмоцию. Затем Джеймс признался, что подобным образом он чувствовал себя и в моем присутствии; он боялся, что я тоже могу сблизиться с ним и увидеть, каков он на самом деле. Потом Джеймс признался, что не может положиться на самого себя. Если бы он потерял самообладание и заплакал, то не смог бы совладать со своей сексуальной агрессивностью и, возможно, напал бы на меня или изнасиловал. Я предположила, что это объясняется смешением его инфантильных и взрослых желаний. Джеймс согласился, но сказал, что у него не осталось времени на то, чтобы разобраться в них. Утраты, связанные со смертью, столкнули его с неприкрашенной реальностью в сновидении.

Сон 24:13 МАРТА, ВТОРОЙ ГОД

Я терял все - бумажник, чековую карточку и коробку со всеми своими вещами. Они остались снаружи и потом были украдены.

Джеймс сказал, что это был настоящий кошмар. Он проснулся и с облегчением понял, что на самом деле этого не было. Ясно, что этот сон поставил перед ним проблему значительности предстоящих потерь. Джеймс действительно готовился потерять все, что ему принадлежало. Поскольку болезнь прогрессировала, имущество как бы похищалось у него.

Приближалось время консультации в главной больнице, но Джеймс еще

не решил, следует ли ему соглашаться на химиотерапию. Джеймс заметил, что он не прибавлял в весе, но и не терял его. И поскольку в то время он чувствовал себя довольно сносно, он склонялся к тому, что не стоит проходить курс химиотерапии. После посещения больницы он, как обычно, позвонил мне. Хотя слова консультанта о том, что он может отложить решение до следующего посещения, вызвали у Джеймса чувство облегчения, он был потрясен известием, что отсрочка обусловлена поздней стадией болезни. Ситуация теперь стала очень серьезной.

На следующий день Джеймс объяснил, что пораженное легкое почти вышло из строя. В его верхней части находилась опухоль, о которой он прежде не знал, и эта опухоль разрасталась. Опухоль в нижней части, которая, как считал Джеймс, и была проблемой, росла медленно. Джеймс понял, что это убьет его и где-то, наверное, существует вторичное образование, «но они не захотели проводить исследование, так как ничего не могли поделать». Он говорил быстро и без остановок, не позволяя мне таким образом высказать свои замечания. Джеймс узнал, что предложенная химиотерапия предназначалась для лечения первой стадии и она могла ухудшить его состояние. Поэтому он решил отказаться от нее.

Столкнувшись с безнадежностью своего положения, Джеймс накануне вечером наконец собрался с духом, чтобы поговорить с отцом. Но этот разговор едва ли был возможен, потому что Джеймс не собирался говорить ему о приближающейся смерти. Затем Джеймс сказал, что на самом деле он хочет найти себе квартиру для проживания. Эти слова тоже были значимыми, так как они свидетельствовали о том, что Джеймс осознавал различие между фантазией и реальностью. Он признавал тот факт, что на самом деле жил не в своей квартире, а в доме родителей. Во время сессии я все время слушала Джеймса, и у меня возникло впечатление, что его быстрая речь свидетельствовала о его сильном расстройстве. Это был смертный приговор. Для аналитика очень важно знать, что от него ничего больше не требуется, кроме внимательного присутствия.

УТРАТА

На следующей встрече царила всепоглощающая печаль. У Джеймса было

чувство безысходности и опустошенности. Он сказал, что оно обусловлено постоянным беспокойством о раке. «У меня такое ощущение, будто я не существую, просто исчез, и я не знаю, как мне быть. Я понимаю, что, кроме детей, у меня в жизни не было близких людей. Они — единственные в моей жизни».

Это ощущение безысходности, по-видимому, было связано с пониманием, что теперь больница ему не поможет. Рак слишком быстро прогрессировал. Наступила тишина, и у нас обоих возникло чувство безнадежности. Затем Джеймс взглянул на меня и сказал: «Куда мы уходим отсюда?» И вновь наступила тишина. Я высказала предположение, что я, как аналитик, возможно, не лучший заменитель значимой связи в его жизни, особенно когда приближается очередной перерыв в анализе. Помолчав, Джеймс сказал: "У меня ничего не осталось, когда вы вновь установили рамки психотерапии. Как я уже говорил вам, это самая интимная связь в моей жизни». Затем, как бы разъясняя эти слова для себя, он добавил: «Вы — мой психотерапевт». Некоторое время мы оба молча размышляли о его словах, и затем я высказала предположение, что поскольку у него было такое чувство, будто больница отказалась от него, предстоящий перерыв в анализе вызвал у него ощущение, что и я отказываюсь от него. Это было очень мучительно, так как Джеймсу нужно было гораздо больше. С чувством безысходности он сказал: «Тогда в этом нет смысла». Предстоящий перерыв, по-видимому, напомнил ему о том, что наше общение происходит в определенных границах. Это, по-видимому, пробудило очень раннюю форму поведения, связанную с зеркализацией. Без отраженного проблеска понимания в глазах родителя ребенок теряет ощущение, что он существует. Я предлагала теплое отношение, но предстоящий перерыв напоминал Джеймсу о пределах развития наших взаимоотношений. Он сказал: «Друг — это тот человек, которому можно позвонить, когда захочешь».

Этот разговор разрывал сердце. В это трудное время Джеймс действительно очень нуждался в друге, но я не могла быть ни его другом, ни его психотерапевтом. С этим конфликтом сталкиваются многие аналитики в своей повседневной работе, но ситуация становится намного мучительнее, когда сокращается срок жизни какого-либо человека. В тот момент я испытала искушение предложить ему

дружеские отношения и отказаться от анализа. Однако это означало бы прерывание нашей работы и нарушение контракта, который мы заключили в самом начале. В качестве подруги я стала бы походить на других его подруг, и он, вероятно, ушел бы от взаимоотношений, разыгрывая свою старую модель поведения — обольщения и отвержения. Поддерживать дружбу такого рода я могла только потому, что была его аналитиком. Следующую сессию Джеймс начал со слов: «Я не хочу, чтобы вы думали, будто я собираюсь уйти. Вовсе нет. В какой-то момент я подумал об этом на последней встрече и сегодня по дороге сюда. Вот и все...» Он замолчал. Вид у него был растерянный. Затем Джеймс сказал, что встретился со своим терапевтом, которая была удивлена, что он все еще жив. После паузы я сказала, что его слова прозвучали так, будто он думал, что я ожидала его ухода или, подобно его терапевту, смерти. Джеймс ответил: «Раньше я действительно уходил. Я решил уйти после одного трудного разговора. Насколько я помню, в тот момент, когда садился в машину, я не думал о том, что больше не приду на встречу, а потом подумал, что могу это сделать. Так я и поступил. Но в этот раз такая мысль даже не приходила мне в голову».

Я отметила, что об улучшении свидетельствовал тот факт, что Джеймс распознал свою модель поведения, а не действовал в соответствии с ней. Затем я упомянула отчаяние и безысходность, о которых он говорил на последней сессии. Ситуация осложнялась тем, что Джеймс, как взрослый мужчина, хотел, чтобы я была его подругой или партнершей, но юная часть его психики желала видеть во мне мать. Говоря о его детской тоске по матери, я напомнила ему, что однажды у него действительно была с ней близкая связь.

Джеймс ответил, что мои слова вызвали у него воспоминание о том, как мать подхватила его на руки, когда совсем маленьким он чуть было не упал. За этим воспоминанием о матери — заботливой и оберегающей — последовало воспоминание о днях его детства, когда она часто бывала недоступной. Эти мысли вызвали другие воспоминания. Джеймс вспомнил, как однажды смотрел видеозапись эксперимента с двумя детенышами обезьян (Harlow, 1959). Одной обезьянке дали мягкую, привлекательную суррогатную мать, а другой — твердую металлическую. Обезьянка с металлической суррогатной матерью выросла невротической, а другая обезьянка — нормальной. Джеймс сказал, что

тогда он не понимал, почему его так огорчало, когда та обезьянка цеплялась за металлический предмет. Мысль об этом даже теперь явно огорчила его, и в глазах у него появились слезы. Затем он неожиданно сменил тему разговора и сказал: «Однако с этим я ничего не могу поделать. Я не собираюсь добиваться этого ни от матери, ни от вас». С решительностью, не допускающей дальнейшего обсуждения, он хлопнул руками по креслу. Я, как обычно, отметила его резкое отключение от зарождающейся печали: «Мне кажется, это глубоко трогает вас. У вас был такой вид, будто вы собирались заплакать, а затем пресекли это желание. Но страдание, которое вы испытываете, очевидно». Джеймс успокоился. Вид у него был очень грустный. Воцарилась атмосфера глубокой печали.

Наш разговор естественным образом привел к тому, что Джеймс с проникновенным чувством заговорил о своих детских ожиданиях и любви к домам, где он жил вместе с родителями. В процессе рассказа выяснилось, почему он считал переезд столь трудным. Он все еще был привязан к своему прежнему жилью. Я высказала предположение, что этим, возможно, отчасти объясняется его неспособность найти себе приют. С этими ожиданиями были связаны огромные чувства — не только печали и утраты, но и гнева.

Джеймс очень красочно описал, как курение позволило ему фантазировать и воображать, что в один прекрасный день он будет жить в большом доме. До сих пор он надеялся на это, но из-за рака надежда исчезла. Хуже было то, что Джеймс не мог предаваться фантазиям без курения. Я высказала предположение, что курить для него значило дышать. Он мог посасывать сигарету, как бы втягивая в себя что-то. Как и при кормлении грудью, сосание сигареты позволяло ему погрузиться в состояние некоторой мечтательности, в котором он мог успокаиваться и фантазировать. Джеймс сказал: «Да, это очень похоже на кормление грудью. Я не могу воспроизвести это состояние с помощью карандаша или тюбика краски». Как и в случае с обезьянками, тюбик краски был плохим заменителем теплой груди с молоком.

Джеймс искренне переживал потерю того, что могло быть у него в будущем, и печаль о потере позволила ему начать смириться с ней. В терминологии Мелани Кляйн эту ситуацию можно рассматривать как достижение депрессивной позиции. Так было в прошлом, но никогда

больше не будет, какие бы гневные чувства ни испытывал по этому поводу Джеймс. Таким же мучительным, по-видимому, было и ожидание связи со мной. Сохранение рамок терапии позволило Джеймсу воспроизвести свои прошлые надежды и разочарования. Признание этой потери на таком глубоком уровне вызвало во мне сильное сострадание. Казалось, эта аналитическая серия действительно повлияла на психологическое состояние Джеймса и начала изменять ситуацию. Следующая сессия состоялась непосредственно перед весенним перерывом. Джеймс по-прежнему думал, что я ожидала, что он будет огорчен, и признался, что все еще испытывал чувства, которые можно было выразить словами: «Не с ней!» Размышляя об этом, он заметил, что это было странным, потому что «если не с ней, то с кем?» Он думал, что все сводится к существующим ограничениям. а это «неправильные взаимоотношения». Джеймс признал, что теперь действительно плакал в одиночестве, но это повторяло старую форму его поведения: ему всегда запрещали плакать, поэтому он плакал в одиночестве, накрывшись простыней, даже перед отправкой в школу. Я напомнила ему: впервые придя ко мне на анализ, он описал себя как автоэротичную личность. Я высказала предположение, что в его плаче было нечто подобное: плач в одиночестве безопаснее плача в присутствии какого-либо другого человека. Теперь он формировал такие отношения со мной, которые были некоторой разновидностью половых отношений. Джеймс ответил: «Да, это безопаснее: в этом нет никакого вовлечения. Не надо беспокоиться о другом человеке». Я отметила, что его способ отдаления от меня, когда я сближалась с ним, заключался в перемене темы разговора. Он сказал: «Я хочу плакать, но не могу. Это проблема ограничений». В условиях переноса я, по-видимому, стала твердой металлической матерью.

СНОВИДЕНИЯ И ТЯЖЕЛАЯ УТРАТА

Юнг писал, что «умирание начинается задолго до действительной смерти», и это проявляется в изменениях личности и в сериях сновидений. О приближении конца жизни часто свидетельствуют определенные символы, которые «в нормальной жизни также предвещают изменения в психологическом состоянии. К ним относятся символы возрождения, такие, как перемена места, путешествия и т. п.»

(Jung, 1935b). О таких изменениях свидетельствовали также сновидения Джеймса.

Сон 25: 27 МАРТА, ВТОРОЙ ГОД

Мне предстояло провести выходные вдвоем. Я не знал, с кем именно мне придется их провести, но поехал. Я находился в какой-то арабской стране, на кухне какой-то квартиры. Она принадлежала некоему мужчине, который позволил мне воспользоваться ею. Затем я вспомнил, что оставил свой бумажник, и запаниковал, но потом нашел его. Потом я действительно его потерял, а в нем были мои билеты в обратный конец, и поэтому я не мог вернуться.

Потеря бумажника ассоциировалась у Джеймса с потерей его жизни. Это сновидение было похоже на предыдущий сон, в котором Джеймс терял все. Однако сон был также связан с его беспокойством по поводу перерыва. Выходные вдвоем, по-видимому, имели сходство с анализом — нашим совместным путешествием. То обстоятельство, что кухня принадлежала другому человеку, который позволил Джеймсу пользоваться ею, по-видимому, было связано с его предположением о моем замужестве; он пользовался «кухней другого мужчины», когда находился со мной. Потеря бумажника, как и потеря жизни, возможно, свидетельствовала о страхе, что он не сможет вернуться после перерыва, и это действительно могло произойти в случае ухудшения состояния его здоровья. В конце сессии я напомнила ему, что во время перерыва он при необходимости мог связаться со мной.

В этой главе я попыталась передать очень реальное чувство тяжелой утраты, с которой сталкивается умирающий. Конец жизни означает конец всех связей, отношений и, самое главное, потерю будущего. В описанный выше период Джеймс лицом к лицу столкнулся с этой проблемой. После напряженных предыдущих встреч он позволил мне разделить с ним все его горестные переживания.

12 ЗАВИСТЬ, КОНТАМИНАЦИЯ и КОНТРПЕРЕНОС

Зависть — чувство недовольства или обиды, вызванное объектами владения, качествами или удачей какого-либо другого человека (Новый оксфордский словарь английского языка).

Первой в психотерапии эту наиболее отрицаемую из человеческих

эмоций исследовала М. Кляйн. Ее истоки она обнаружила в раннем детстве и пришла к выводу, что «первичная зависть» характеризуется «деструктивным нападением на хороший объект» (Hinshelwood, 1989, p. 167). На ранних стадиях таким «хорошим объектом» является грудь, которая подвергается нападению потому, что воспринимается как принадлежащая отдельному лицу, обладающему способностью отказывать в желаемом питании. Таким образом, зависть существенно отличается от амбивалентности, соперничества и неудовлетворенности (там же, p. 168). Многие авторы подвергли критике точку зрения Кляйн по поводу особой роли зависти. Последние исследования по проблемам младенцев обнаружили раннюю взаимную привязанность в диаде мать-младенец, которая делает несостоятельным акцент на негативных эмоциях в младенчестве. Но время от времени, особенно в случаях депривации или оставления детей, первичная зависть проявляется в анализе.

Зависть представляет одну из самых постыдных, а потому и отрицаемых эмоций. Если ее не проанализировать, она останется бессознательной, а, следовательно, в значительной степени разрушающей. При осознании и существенном реструктурировании зависть можно рассматривать как некоторое стремление и в качестве такового как положительную движущую силу. Однако вначале важно проанализировать ее деструктивную природу. В условиях переноса аналитик может оказаться в положении недостижимого «хорошего объекта» и затем подвергнуться нападению со стороны клиента из-за переживаемой им депривации. Это дает возможность провести работу с подобными едва переносимыми чувствами зависти и сформировать сознательную установку. Возможно, при этом возникнут проблемы, так как большинство людей не любят, когда им завидуют, и поэтому контрперенос может оказаться очень трудным делом. Побуждение аналитика ответить на агрессию пациента, отгородиться от его переживаний или отрицать их может оказаться почти непреодолимым. Ситуация еще больше осложняется, когда пациент смертельно болен, так как здоровье аналитика может стать предметом зависти пациента (Wheeler, 1996). Такая ситуация может стать мучительной для обоих.

Как уже отмечалось, темы анализа Джеймса приводятся здесь в хронологическом порядке. Польза от описания коротких эпизодов

единичного случая, а не разрозненных частей разных анализов, заключается в выделении некоторого паттерна. Тщательное исследование, проводимое в рамках одного анализа, приводит к тому, что вслед за сознательным признанием одной темы происходит переход к другой. Сходное продвижение имеет место во всех анализах, но иногда в менее выраженной форме. В тех случаях, когда человек смертельно болен, могут происходить, как отмечалось в первой главе, ускорение и интенсификация анализа.

Теперь, когда Джеймс начал стараться преодолеть разрыв между своими устремлениями и гнетущей реальностью своего положения, актуальным его чувством стала зависть. В этой главе рассматриваются темы, обсуждавшиеся в период между весенним и зимним перерывами второго года анализа. Большую часть этого времени Джеймс был инертен, и творческая энергия, характеризовавшая положительный перенос, теперь стала незаметной из-за молчаливой обиды. В ретроспективе можно считать, что этот застой и возникшая вместе с ним зависть побудили Джеймса уехать из родительского дома. Потребность Джеймса в переезде из дома родителей становилась все более актуальной, но, хотя он и признался в желании переехать, препятствия, казалось, возникали перед ним на каждом шагу. Основными препятствиями на практическом уровне были его болезнь и связанное с ней отсутствие доходов. У Джеймса доминировало ощущение тщетности усилий и их неадекватности. Зависть Джеймса ко мне, а также к людям, которые, подобно мне, казалось, процветали, вначале проявлялась в побочных замечаниях, за которыми следовали все более открытые нападки на анализ. Затем, несмотря на очернение анализа и стенаниях Джеймса по поводу собственной инертности, ситуация стала постепенно изменяться. Джеймс стал выезжать из дома и оставаться на несколько дней или выходные у родственников или старых друзей в разных частях страны. Из-за этого он иногда пропускал несколько сессий. Эта перемена была положительной и свидетельствовала о возрастании надежд на жизнь вне анализа. Но были моменты, когда в «забытой» (пропущенной) сессии проявлялось его презрение к аналитическому процессу.

Джеймс продолжал своевременно оплачивать сессии, но его средства были ограничены, поэтому он решил обратиться за льготами, на которые он имел право. Основным препятствием были психологические барьеры,

возникающие при заполнении бланков. Он не мог переехать в другой дом, так как у него не было денег, и чем больше Джеймс осознавал влияние своих психологических механизмов на сохранение тупиковой ситуации, тем менее становился способным хоть что-то изменить. Он знал, что другие люди не считали заполнение анкет проблемой, и его зависть к этой способности других была мучительной. Испытываемое им при этом унижение означало, что Джеймс не мог позволить кому-либо помочь ему в предъявлении своих прав, и это воспринималось как непреодолимое препятствие. Так же обстояло дело и с переездом Джеймса в отдельный дом: вначале он должен был признать, что хочет переехать, но это признание могло сделать его уязвимым. Когда Джеймс обсуждал место, где он мог бы жить, стало ясно, что ни один из домов, которые были ему по карману, не был таким «особенным», как дома его детства. Проезжая мимо самых больших зданий в городе, Джеймс думал: «Вот мой дом»; другие дома для него не годились. По его словам, «дома в этой культуре символизируют деньги. Одно время они говорили о вашем положении в обществе, но теперь фамильные дома можно купить за деньги, так что люди могут как угодно перемещаться по социальной лестнице». Его зависть была тесно связана с отчаянием, что он уже не причастен ко всему этому. Однажды, упомянув свою жизнь и прохождение анализа, Джеймс сказал, что после перерыва он не мог понять, чем все это время занимался: «Это похоже на тупик». Анализ стал восприниматься как бесполезный, и на какое-то время Джеймс, казалось, отказался от некоторых своих психологических достижений.

ПЕРЕНОС

Джеймса с семьей пригласили пожить во Франции. Он хотел поехать, но не мог, так как из-за поездки ему пришлось бы пропустить аналитические сессии. Он ненавидел меня за то, что зависел от меня, а также за то, что я все еще брала с него льготную плату. Джеймс сердито сказал: «Это не психотерапия. Это все равно что ездить к другу, чтобы поболтать. Это благотворительность». В другой раз, сославшись на свое ощущение тупика, Джеймс сказал, что анализ внедрился в его жизнь настолько, что перестал быть психотерапией.

То обстоятельство, что я жила в другом месте и Джеймс осознавал

разрыв между нами, вызывало у него раздражение и зависть. Джеймс выразительно произнес: «У вас есть дом. Мы не одинаковы и никогда не будем одинаковыми, потому что мы разные. У вас есть дом, а у меня нет». Позже он объяснил: чувство отъединенности от меня было вызвано тем, что у меня был дом, а у него не было. Это относилось не только к его телу и к тому, как он обитал в нем, но и к реальным домам. В этом тоже имелись психологические параллели. Джеймс воспринимал это как старое знакомое чувство: «Она слишком хороша для меня». Подобным образом Джеймс относился к каждой женщине, которой увлекался. Таким образом, думая, что он особенный и поэтому мир ему что-то должен, Джеймс в то же время испытывал совершенно противоположное чувство — ощущение полного несоответствия окружающей жизни и неравенства с другими людьми. Различие между нами, разъединение между его желанием и объектом желания сделали взаимоотношения невыносимыми. Джеймс чувствовал, что ничего не может дать женщине. Он сказал: «Дружеское общение и секс не имеют к этому отношения». Размышляя о словах Джеймса, я отметила, что у нас не было ни дружеского общения, ни секса, поэтому ему, возможно, трудно признать, что могло быть что-то такое, что он действительно дал мне. Джеймс помолчал, а потом сказал, что понял: он действительно дал мне нечто, но неравнозначное. Он остро чувствовал, что я давала ему, продолжая проводить аналитические сессии за сниженную плату. Затем Джеймс в замешательстве сказал, что он должен быть мужчиной, но ничего необходимого для этого у него, по-видимому, нет. Это характерно для «бывшего обитателя школы-интерната» (Duffell, 2000), который дожил до зрелого возраста, так и не повзрослев.

ТЕЛЕСНЫЙ КОНТРПЕРЕНОС

Особенно сложным контрперенос бывает при работе с опасной для жизни болезнью. Эмоции аналитика отражают смену надежды и отчаяния, которые испытывает пациент. На этой стадии были моменты, когда Джеймс действительно выглядел хорошо и можно было забыть, что он тяжело болен. Однако в определенные периоды его физическое состояние вызывало сильное беспокойство. Иногда очень значимой для меня была материнская функция, так как я была призвана сдерживать беспокойство Джеймса по поводу его тела. Ясно, что каждое телесное

изменение, сколь бы незначительным оно ни было, сразу воспринималось им как признак появления метастаз. Джеймс беспокоился о пятнышке на ноге и показывал его мне. Если он испытывал боль внутри своего тела, то описывал ее во всех подробностях. Один раз он проникновенно описал, как иногда по ночам сознавал, что его легкое физически закрывается. Это пугало его и вызывало у него чувство глубокого одиночества и печали. Меня чрезвычайно трогало его одиночество, и я отчаянно хотела что-нибудь сделать, чтобы помочь ему, но была такой же бессильной, как и он. Это была не только человеческая реакция на тяжелую ситуацию, но и контрперенос, при котором я выполняла материнскую роль и была вместилищем его беспокойства.

В работе с Джеймсом я иногда испытывала сильные телесные ощущения, которые впоследствии я истолковала как одну из форм воплощения контрпереноса. Джеймс очень часто ощущал серьезность своей болезни и неотвратимость смерти. Однажды он сообщил, что чувствует себя хуже и ощущает, будто в его теле что-то происходит. Он все время чувствовал недомогание и не мог трезво мыслить. Рассказывая это, Джеймс готов был расплакаться. При этом возникали длинные мучительные паузы. Эмоциональная атмосфера всей сессии была проникнута чувством огромной печали и утраты. В какой-то момент у меня возникла физическая реакция изолированности в сочетании с ощущением утраты и одиночества, которое было настолько сильным, что его невозможно было выразить. После этой реакции я почувствовала непривычный холодок на своей спине. Быть может, это покажется несколько драматичным, но я как бы ощутила присутствие смерти. Поначалу характер происходящего настолько поразил меня, что я приписала это своему чувству, но когда это чувство прошло и я пришла в себя, то поняла, что каким-то бессознательным образом я уловила испытываемое Джеймсом ощущение изолированности и покинутости. В процессе анализа подобные переживания можно нередко встретить в условиях телесного контрпереноса (Samuels, 1985a; Field, 1989; Fordham, 1989; Wiener, 1994). Но из-за высокой интенсивности чувств не всегда можно сразу понять, что они являются одной из его форм.

Осознав, что имеет место контрперенос, я смогла его использовать.

Когда я заговорила с Джеймсом об его огромном ощущении одиночества,

мои слова исходили из глубокого понимания его состояния. Джеймс отреагировал, сказав, что он сдался: было слишком поздно испытывать какое-либо желание, и он чувствовал себя одинокими подавленным. В тот момент у меня возникло сильное побуждение физически прикоснуться к нему, потому что, казалось, не было другого способа передать, что я была с ним. Это побуждение также можно было истолковать как реакцию в условиях контрпереноса на его ощущение безысходности и желание, чтобы его обняли и утешили. Как всегда, я воспротивилась побуждению прикоснуться к Джеймсу. Тому было несколько причин, которые я теперь могу четко сформулировать, но в тот момент я воспринимала их в основном интуитивно. Во-первых, я была уверена, что подобное прикосновение могло обескуражить Джеймса. Во-вторых, если бы я прикоснулась к нему, то прикосновение в первую очередь предназначалось бы для меня, оно было бы попыткой молчаливого выражения боли его одиночества. Эмоционально я была с ним, но физическое прикосновение погасило бы это чувство. На какое-то мгновение оно отвлекло бы Джеймса, но не избавило бы его от страдания. Благодаря физическому прикосновению Джеймс не стал бы лучше чувствовать себя и одинокими ночами. В некоторых отношениях это прикосновение было бы ложью и притворством. Джеймс мог подумать, что я способна изменить его ситуацию, которую на самом деле я не могла улучшить. Подобный жест удерживает пациента в положении ребенка. Он помешал бы Джеймсу осознать свой гнев: я приводила его в ярость, и ярость в конечном счете стала движущей силой. В конце сессии Джеймс был очень разгневан. Он сказал, что собирается посетить родственников и поэтому пропустит две встречи. Потом он добавил: «Вечером я выпью бутылку джина». Таким образом он дал мне понять, что толку от меня было мало, так как я не могла или не хотела его спасти.

Произошел и другой случай, когда я испытала телесную реакцию, которую впоследствии истолковала как контрперенос. Эта реакция возникла в ответ на экзистенциальный кризис, о котором Джеймс подробно рассказал. Он ехал в машине по городу, чувствовал себя хорошо и думал, как хорошо быть самим собой. Глядя на дома, мимо которых он проезжал, он подумал, что «во всех этих домах живут люди — один человек или семья,— которые думают, что они важны». Джеймс

подумал, что не может понять, почему он не может жить дальше. Вся сессия была посвящена теме одиночества, отсутствия контакта с другими людьми и бессмысленности его жизни. Джеймс сказал, что им потерян духовный аспект и он боится встречаться с людьми.

Когда Джеймс говорил, я почувствовала настолько сильное физическое недомогание, что подумала о возможности найти оправдание и покинуть комнату. Затем, обретя способность думать, я поняла, что это ощущение тоже было переживанием в условиях контрпереноса. Неодолимая сила ощущения бессмысленности, о которой говорил Джеймс, по-видимому, физически повлияла на меня. Мое чувство, вероятно, имело сходство с его переживанием, когда он ехал в машине мимо домов и чувствовал бессмысленность жизни. Впоследствии я расценила это как выпад в мой адрес, хотя в тот момент я этого не осознавала. Однако очень скоро подобные нападки, вызванные стремлением Джеймса опорочить анализ, стали вполне очевидными.

БЕЗМОЛВНЫЙ ГНЕВ

Чувства разочарования, обиды и безмолвного гнева Джеймса проявились в условиях переноса. Анализ стал восприниматься как статичный, и Джеймс задавал себе вопрос, зачем он приходит на сессии. Джеймс сказал, что, хотя в промежутках между встречами он постоянно думает о них, теперь он не может вспомнить содержание предыдущей сессии. Иногда, как ему казалось, он думал, что должен вспомнить, что же произошло, но затем эта мысль исчезала из его сознания. Он постоянно думал о том, что должен найти работу и дом, но не мог этого сделать. Джеймс чувствовал, что оказался в безвыходном положении. Он сетовал на свою неспособность к собственной мотивации и невозможность получить ее извне. Это стенание, по-видимому, отражало его жалобу на то, что я не предпринимала активных действий, чтобы ему помочь. В то же время несмотря на непрерывные жалобы между нами часто возникала ощутимая атмосфера желая. Джеймс признался, что в эмоциональном отношении он хотел получить от меня больше, чем я могла ему дать, и это усугубляло его чувство безысходности. Джеймс сообщил, что упомянул в разговоре с другом о курсе психотерапии, и тот с видом знатока сказал: «Взаимоотношения в фантазии».

Проницательность этих слов поразила его, и теперь он был в отчаянии,

так как понял, чего ему не доставало, но он не мог обрести этого со мной. Я отметила, что возложение надежд на «взаимоотношения в фантазии» могло впоследствии позволить ему создать такие взаимоотношения в реальной жизни. Трагедия заключалась в том, что из-за болезни ему было трудно представить, что теперь можно возлагать надежды на другие взаимоотношения.

Сон 26: 29 МАЯ, ВТОРОЙ год

Люди стреляли. Все они охотились на меня и товарищей, которые были со мной. Почти все погибли, и я остался один, надеюсь, что меня не поймают. Я заметил, что ко мне направляется группа охотников во главе с егерем. Он подбросил вверх пять или шесть голубей, но они упали на землю. Затем с неба на меня бросилась огромная рыба с большой открытой пастью.

Джеймс считал, что это положительный сон, и усмотрел в нем признак надежды. Мне сон таким не показался, но я не сказала об этом Джеймсу. Во-первых, за Джеймсом охотились, и погибли все, кто с ним был. Ответственности за них он не нес, но он потерял всех своих спутников. Пущенные в воздух голуби были ранены, но, как и сам Джеймс, не погибли. Рыба, по-видимому, указывала на какую-то угрозу, возможно, смерть. Для Джеймса сон был положительным, так как гнев проявился открыто.

Ощущение статичности злобного, завистливого состояния стало более очевидным в следующие недели. Я дословно опишу одну из сессий, которая позволила обнаружить, насколько значимым в то время было отсутствие мотивации у Джеймса. По возвращении от родственников Джеймс сказал, что, по-видимому, будет пребывать в плохом настроении в своей комнате, пока не умрет: «Я просто не знаю, что делать и как это делать». Наступила долгая мучительная пауза. Затем он произнес: «Не знаю, что сказать». Я сказала: «Это, по-видимому, вызывает у вас чувство неловкости». — «Да. Это сбивает с толку». Вновь наступила тишина, и затем, за пятнадцать минут до окончания сессии, он произнес: «Наверное, теперь я должен уйти. Знаю, что только я сам могу выбраться из этой ситуации. Я сам должен вмешаться. И никто другой не сможет этого сделать. Но время я провожу одним и тем же образом: смотрю

телевизор или сплю». Затем он сказал, что в прошлом, когда он доходил до этого момента, кто-нибудь «вытаскивал» его из ситуации. Это было как раз то, что ему нужно,— кто-то должен был вывести его на старт, но на этот раз старт не имел никакого смысла. «Я могу пребывать в плохом настроении, пока не умру». У Джеймса я, по-видимому, вызывала бешенство, потому что ничего не делала, чтобы вывести его на старт. На следующий день Джеймс был небрит и, упомянув о том, что в связи с моим отсутствием ему придется пропустить одну встречу, он сказал: «Я в тупике, и все бессмысленно. Я оказался в тупике из-за рака. Но я знаю, что так и должно быть. Я подумал, что у меня нет отправной точки для развития. Без дома или работы нет движения вперед». Затем он добавил: «Хорошо находиться в состоянии неопределенности. Но если бы через пять лет я все еще оставался здесь (был жив), то разозлился бы на себя за то, что не справился с этим состоянием». Затем появился признак некоторого движения, когда он сказал, что решил, что должен что-то сделать: «Я не могу торчать здесь, и поэтому воспользуюсь возможностью вашего отсутствия, чтобы посетить некоторых людей, с которыми я жил». Эти слова предвещали наступление новой, более активной фазы его жизни. Состояние глубокого отчаяния сменилось действием.

ВОЗВРАЩЕНИЕ К ЖИЗНИ

Это был первый из нескольких выходов Джеймса в мир с целью посещения семьи и друзей, с которыми он какое-то время не виделся. Джеймс стал посещать спортивные соревнования и ощутил себя частью волнующейся толпы. Наконец он стал чувствовать себя частицей окружающего мира и иногда действительно выглядел хорошо. Одна из его бывших подруг снова стала общаться с ним и сказала, что для него настало время покинуть дом. Эти слова не только ободрили его, но и вызвали чувство паники оттого, что подруга не понимала, насколько тяжелой была его болезнь. Таким образом, Джеймса очень тревожила мысль о том, действительно ли он способен переехать. Он пропустил несколько сессий, когда отправился погостить у друзей, с которыми не виделся 20 лет. Этим он, казалось, сообщил мне, что пропуск аналитических встреч для него ничего не значил.

Это оказало на меня воздействие, которого он и ожидал. Мной овладело

настолько огромное ощущение утраты, что я не смогла распознать аналогичные ощущения, которые возникли у него из-за пропущенных сессий. При нормальном ходе психотерапии, когда участники процесса приближаются к ее завершению, они все менее полагаются на анализ. Поскольку различные формы жизнедеятельности становятся более важными, происходит постепенный отказ от аналитических сессий, и у пациента со временем исчезает ощущение потери. Однако в случае Джеймса завершение, к которому мы продвигались, было менее оптимистичным. Мое ощущение утраты, вероятно, было обусловлено пониманием того, что он умрет.

После возвращения Джеймс объяснил, что гостил у одной супружеской пары, с которой не виделся много лет. Он был потрясен, когда узнал, что супруги не работают, потому что в этом у них не было необходимости. Это заставило его острее осознать свою ситуацию, и он испытал чувство зависти. Контраст был поразительный: он жил в доме своих родителей, а его дети — отдельно от него. Если бы кто-нибудь приехал к нему погостить, ему стало бы стыдно за то, как он жил. Эта мысль позволила ему понять, что он должен упаковать свой эмоциональный багаж и покинуть родителей. Затем Джеймс рассказал, что помог своему другу решить одну техническую проблему, и, когда он понял, что успешно справился с задачей, ему захотелось заняться какой-нибудь работой, вместо того чтобы дни напролет смотреть телевизор.

Во время следующей сессии Джеймс сказал мне, что думал о прекращении анализа, но решил, что я отговорю его: «Во всяком случае, благодаря нашим встречам я выбираюсь из дома». В этой плохо завуалированной критике явно прослеживалось желание опорочить анализ. Джеймс сказал, что он по-прежнему чувствует себя в безвыходном положении. Он уселся в кресло и с раздражением произнес: «Продолжение не имеет смысла». Выезды Джеймса из дома лишь подчеркнули тщетность его жизни. Он подробно остановился на этом вопросе и стал говорить о том, какое раздражение он испытывал к определенным женщинам в его жизни и к женщинам вообще. Во время сессии часто возникали продолжительные и раздраженные паузы. Покусывая губы, Джеймс нервно постукивал друг о друга кончиками пальцев. Я поняла, насколько мучительно ему было видеть успех его друзей. Подобные чувства он испытывал и ко мне, но я думала, что,

кроме раздражения, Джеймс, по-видимому, чувствовал и отчаяние. В ретроспективе можно считать, что эти чувства содействовали его окончательному переезду. Зависть Джеймса к друзьям и ко мне оказалась полезной. Она была настолько мучительной, что мотивировала его действия. Джеймс понял, что он стремился к тому, чем, по-видимому, обладали они и я. Он не очень отличался от друзей, и если уж они смогли добиться этого, то и он сможет. Таким образом, зависть может быть движущей силой. Однако существовали и другие аспекты зависти, которые, по-видимому, представляли для Джеймса большую опасность.

КОНТАМИНАЦИЯ

В случае тяжелой болезни пациента контаминация может быть выражена у него в форме бессознательного страха. Она представляет определенную проблему для пациентов, зараженных СПИДом. Однако менее очевидным представляется то, что пациенты, больные раком, который, насколько нам известно, не передается другим людям, могут бояться своей потенциальной способности заразить других. Если бы человек не был физически болен, эта психологическая установка могла бы, как в случае Джеймса, сфокусироваться на чем-нибудь другом. Способность причинить страдание друзьям и мне часто тревожила Джеймса. Однажды, когда Джеймс рассказывал о том, как другие врачи неправильно его лечили, я заметила нотки зависти, прозвучавшие в его рассказе, и высказала предположение, что он, возможно, завидовал тем, кто, подобно мне, не был болен раком. Это предположение, к моему удивлению, сразу вызвало гневный отклик: «Именно это я и имею в виду — я причиняю страдание людям, и теперь вы думаете, что и у вас может быть рак. Понимаете, что получается?»

Джеймс явно не мог выносить никаких проявлений моей уязвимости, и это обнаруживало его страх, что он может причинить страдание другим. Когда я спросила Джеймса о том, почему он чувствует, что причиняет мне страдание, он сказал: «Говоря о том, что происходит со мной, вы вынуждены думать и о том, нет ли у вас рака. Курильщики не хотят, чтобы я упоминал об этом». Затем он в задумчивости заметил: «Раком груди болеют женщины». Способность Джеймса причинить страдание той части меня/женщин, которой он больше всего желал, явно тревожила его. Джеймс объяснил, что, когда он упомянул об этом в разговоре с

одной из своих подруг, она отказалась думать об этом и попросила его больше не затрагивать эту тему. Отметив, что дело было не только в раке, я напомнила Джеймсу о том, как часто он причинял страдания другим, когда выражал какие-либо чувства. Обдумав мои слова, он сказал: «Возможно, вы правы. Но посмотрите, что происходит. Я говорю о раке, и вы начинаете думать о том, что тоже можете заболеть смертельной болезнью. Это причиняет страдание». Я ответила: «Не думаю, что это причиняет страдание. Подобный разговор может вызвать у меня мысли о моей собственной смерти, но так или иначе я должна рассмотреть эту проблему». Джеймс ответил: «Нет, вы не должны». В тот момент Джеймс прервал меня. Я поняла, что он бессознательно отрицал свое воздействие на меня и важность того, что старался передать. Я призналась себе, что действительно столкнулась с проблемой моей смертности именно потому, что работала с Джеймсом. Как и в случае с завистью Джеймса к моему здоровью, я избегала обсуждения этой проблемы, так как мне было неловко признаться в ее существовании. Осознав эту проблему, я смогла ее понять. Я предположила, что ощущение способности причинять страдания, должно быть, очень тягостно. Этот разговор позволил Джеймсу объяснить свое ощущение, что нас разделяло это чувство. Оно заставило его понять, насколько разными мы были. К этой теме Джеймс вернулся на следующей сессии, заметив, что я упомянула нечто такое, что он воспринял как запретное: «На самом деле у вас может быть рак». Ему казалось, что я знала нечто такое о взаимоотношениях, чего он не знал, и благодаря этому я обладала большой властью. Это ощущение вызывало у Джеймса благоговейный трепет передо мной и заставляло чувствовать себя глупым. Он сказал: то, что приемлемо в психоанализе, не является таковым в реальном мире. Это было похоже на то время, когда он чувствовал желание задушить меня, испытывая при этом чувство любви. «То, что приемлемо в психоанализе, не является таковым в реальном мире». Затем Джеймс рассказал о своем ощущении, что женщины вообще знали нечто такое, чего он не знал. Он никогда не знал правил. Как и другие мужчины, которые в детстве были обречены на пребывание в школе-интернате, где эмоции находились под запретом, Джеймс был плохо приспособлен к миру взрослых, и женщины для него оставались загадкой.

НЕЗАВИСИМОСТЬ

Джеймсу предстояло явиться в больницу для проверки. Он ожидал услышать, что болезнь развивается медленно и поэтому проживет он немного дольше. Если бы так и произошло, он столкнулся бы со старой проблемой — как жить дальше. Джеймс решил получить более подробную информацию о раке и поэтому отправился в библиотеку. Там он выяснил, что на самом деле никто не знал, что произойдет в данном случае. «Врачи только делают вид, что знают, но все сводится к встрече со смертью, и они предлагают средства избежать ее». Обсуждая этот вопрос, Джеймс огорчился. Затем, успокоившись, он сказал: «Мне очень печально». Джеймс стал осознавать свое состояние и понимать свои эмоции. Такое происходит при ассимиляции сознательной установки, когда постепенно интернализируется функция аналитика. У Джеймса начала формироваться новая независимость духа. На следующих сессиях мы много шутили и немного флиртовали. В связи с этим я высказала несколько замечаний. Это навело Джеймса на мысль, что все изменилось. Он вспомнил, как в октябре, когда он не смог прийти на сессию, я написала ему о том, что он оказался во власти сильных эмоций. Он сказал, что это верно, но все это материнская чепуха и теперь дело обстоит по-другому. Джеймс чувствовал, что сдвинулся с места и теперь вполне сознавал, что я — женщина, и поэтому держал меня на расстоянии вытянутой руки. Для большей выразительности он протянул руку, как бы отталкивая меня. Джеймс сказал: «Вы можете пострадать, если слишком приблизитесь». Несмотря на это, у меня было такое ощущение, что теперь он искренне относился ко мне как к целостной личности. Новая независимость Джеймса стала очевидной, когда я предложила ему позвонить мне после посещения больницы. Джеймс поблагодарил меня, но сказал, что в этом нет необходимости. Эти слова показались мне вполне уместными, так как теперь он относился ко мне по-другому, по-взрослому. Быть может, благодаря обсуждению его опасений по поводу инфицирования других Джеймс меньше опасался общаться с окружающими людьми. Теперь он чаще вступал в контакт со своей семьей и друзьями. Джеймс по-прежнему находился в хорошем расположении духа и после приема в больнице буквально влетел ко мне в кабинет. Чувствовал себя

он великолепно. День прошел замечательно, и он сказал врачу, что чувствует себя хорошо. Врач обследовал его, ничего тревожного не обнаружил и сказал, что примет его в октябре. После возвращения Джеймс отправился на длительную прогулку. Прогулка была великолепной. Он взобрался на самое высокое место в округе и решил, что сможет прожить еще пять лет и справиться с ситуацией. Затем ему позвонил один из друзей, который был готов помочь ему найти квартиру. Потом ему позвонил какой-то человек, который знал о переезде их общего знакомого. Вероятно, еще кто-нибудь мог помочь ему найти работу. Настроение было хорошим, и казалось, что, если бы Джеймс позволил людям помочь ему, они охотно бы сделали это. Следующая сессия была последней перед летним перерывом. У Джеймса был нездоровый вид. Он отправился на длительную прогулку и подумал, что опоздает на нашу встречу. Он рассказал о телефонном разговоре с подругой, который состоялся накануне вечером. Подруга постаралась дать ему совет по поводу лечения рака. Джеймс почувствовал, что она ничего не понимает и что я была единственным человеком, с которым он мог говорить о своей болезни. Затем он напомнил мне слова своего терапевта, которая сказала ему, что когда-нибудь он просто заболеет и в течение двух недель умрет. Смысл этих слов был ясен: в мое отсутствие никто не сможет понять его, и он может умереть. Я, разумеется, встревожилась, что он может умереть в мое отсутствие. Джеймс был искренне обеспокоен, и поэтому я высказала вслух его опасения: он боялся, что не вернется после перерыва. Он ответил: «Я думал об этом. Однажды так и произойдет, возможно, на Рождество, с перерывом в две или три недели». Таким образом, мы не только имели дело с материалом переноса, но и жили в ситуации вполне реальной неопределенности. Когда пациент болен так же тяжело, как и Джеймс, всегда существует возможность скоропостижной смерти, и поэтому перерывы в анализе становятся более напряженными, чем в обычное время.

13 СВЯЗЬ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПИЕЙ И РАКОМ

В этой главе описывается период между летним и зимним перерывами в анализе. Джеймс наконец переехал в свой дом. Подобный переезд обычно имеет ряд последствий для обычного процесса психотерапии, когда речь не идет об угрозе жизни пациента. При осознании истоков устаревших моделей формирования отношений в той или иной форме

происходит сепарация. Это психологически освободило Джеймса, позволив ему сдвинуться с того места, где он застрял. Обретая более надежную опору в психологическом и практическом отношении, он начал верить в наличие своего места в мире. Устанавливая прямые связи в рамках анализа и вне него, Джеймс стал более общительным. К сожалению, в это время его здоровье стало ухудшаться.

Во время летнего перерыва в повседневной жизни Джеймса произошла перемена. Наконец было выплачено государственное пособие по болезни, на которое он имел право. Это произошло в результате значимого эмоционального сдвига. Как мы видели, серьезные психологические барьеры не позволяли Джеймсу заполнять необходимые бланки заявлений. Эта ситуация неожиданно изменилась. Джеймс описал, как при заполнении бланков он столкнулся с потенциальным препятствием: «Бланк содержал глупые вопросы». Раньше он положил бы бланк в ящик стола и забыл о нем. Но на этот раз все было по-другому. Он сделал паузу, «затем заполнил бланк и отправил по почте». Джеймс находился в приподнятом настроении: он купил машину и с волнением рассказал мне о своем плане переезда; он чувствовал, что теперь его жизнь обрела смысл и цель. Однако это настроение находилось под воздействием двух сдерживающих факторов: он не мог рассказать родителям о своем намерении переехать и испытывал постоянный страх, что он может умереть прежде, чем успеет осуществить задуманное.

ПСИХОТЕРАПИЯ И РАК

Джеймс очень хорошо разбирался в болезни под названием рак. Время от времени он очень плохо чувствовал себя и кашлял. Его дыхание постоянно сопровождалось свистящим звуком. Однажды Джеймс сказал, что в прошлый раз, когда он ехал в больницу на встречу с врачом, он подумал, что хотел бы поговорить о связи между психотерапией и раком, но потом решил: «Нет. Я не могу говорить об этом». Хотя во время сессии Джеймс не упомянул о своем намерении, он чувствовал себя несчастным, и это озадачивало его. В ту ночь ему приснился следующий сон.

Сон 27:18 СЕНТЯБРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Из моего бока, в том месте, где болит, выделялся белый гной. Я проснулся с мыслью: разрыв лимфатических узлов. Это очень плохо.

Проснувшись, Джеймс почувствовал огромное облегчение, так как понял, что это был только сон и что он все еще жив. Но даже в этом случае у него было общее ощущение, что сон был признаком того, что с ним «все кончено». Тем не менее он вновь заснул и на следующий день проснулся «без боли и кашля». Джеймс «приступил к делу», даже не думая о сне. Он рассказал родителям о своем переезде и был удивлен их реакцией. Он ожидал от них возражений, но они, напротив, поддержали его. Это свидетельствовало о расхождении между ожиданиями, основанными на восприятиях внутреннего мира, и реальностью. Таким образом, произошел сдвиг в другой практической проблеме, имеющей огромную психологическую важность.

Этот сон, приснившийся сразу после сессии, на которой Джеймс решил не говорить о связях между психотерапией и раком, свидетельствовал о настойчивости психики: эту связь нужно было установить. Когда сновидец болен, физические последствия сна поначалу затемняют его символическую значимость. Едва ли можно сомневаться в том, что разрыв лимфатических узлов в сновидении Джеймса был связан с реальностью его физического состояния и постоянным сознанием, что рак распространяется по его телу. Попросту говоря, лимфа является жидкостью, которая разносит лейкоциты по всему телу для упорядочения или формирования иммунной реакции на такие опасные инородные тела, как бактерии и токсины. Инородные тела уничтожаются в лимфатических узлах, так что в случае распространения рака на эти узлы перспектива окажется весьма неблагоприятной. Согласно начальному диагнозу, рак уже проник в лимфатическую систему, и Джеймс всегда знал об этом. Ему, по-видимому, удалось предать забвению эту плохую новость, но теперь сон напомнил ему об этом. Однако это сновидение можно интерпретировать иначе, рассмотрев его психологические значения. Некоторые авторы считают, что рак связан с затаенным гневом. Работа Макдугалла (McDougall, 1989), посвященная связям между психикой и сомой, показывает, как психологическое расстройство проявляется в физических симптомах. Появление гноя во сне, по-видимому, оказало мощное освобождающее воздействие.

Возможно, это было последствием недавнего проявления гнева у Джеймса, которое могло освободить его лимфатическую систему от некоторой части токсинов, скрывавшихся в ней. Кроме того, разрыв лимфатических узлов во сне навел меня на мысль о семенной жидкости. Джеймс признался, что эта идея приходила ему в голову. Если бы разрыв лимфатических узлов имел сходство с актом семяизвержения, то это сходство могло бы объяснить прилив энергии, испытанный Джеймсом после сна. Более того, физическая боль, которая обычно мешала его движениям, исчезла, указывая на то, что отчасти она была вызвана психологической, а не физической болезнью. Сон, по-видимому, оказал очищающее воздействие на психическую систему: психологическое препятствие как бы сместилось, и тогда открылся креативный канал, изменивший отношение Джеймса к своей семье и задачам, которые требовали внимания. Этот сон, возможно, свидетельствовал о том, что, несмотря на рак, психотерапия восстанавливает желание жить, и это нашло отражение в изменившемся отношении Джеймса ко мне.

ГЛУБИНА

Джеймс стал необыкновенно открыто высказываться о том, что значила для него психотерапия. Он описал ее как глубокую, содержательную и даже духовную. Психотерапия была интимной и глубоко личной. Она вызывала у него чувство ранимости и незащищенности. Несмотря на предыдущее отрицание, Джеймс признался, что он мог дать мне нечто. Он сказал: «Вы вместе со мной переживаете рак. И это важно». Джеймс наконец смог признать глубину терапевтической связи и ее пределы. Я была очень растрогана его признанием. Наступила пауза, затем я сказала ему, что, по моему мнению,, он говорит о любви. Эта деликатная тема могла подвергнуть анализ опасности обольщения, с одной стороны, и неприятия с другой. Однако воздержание от физического контакта и сопутствующего ему анализа облегчило установление эмоционального контакта, который позволил сделать это признание. Такая любовь требует весьма уважительного отношения и рассматривается как временное состояние, когда аналитик обладает привилегией на короткое время разделить ее.

В связи с этим вновь появилась тема подснежников. Прошло несколько месяцев с тех пор, как Джеймс принес их, и маленькая ваза все еще

стояла на моем столе. Джеймс не упоминал о ней, и я решила при случае затронуть этот вопрос. Когда Джеймс обсуждал значение психотерапии, я поинтересовалась, что могло означать то, что ваза все еще находилась на моем столе. Джеймс покраснел от смущения и, немного подумав, сказал: «В следующем годуя, возможно, вновь принесу подснежники». В данных обстоятельствах эти слова показались мне особенно трогательными. Джеймс вспомнил о том, что побудило его принести вазу, которая так подходила для подснежников. Цветы долгое время стояли живыми, но, когда они увяли, ваза стала проблемой, и поэтому Джеймс по своему обыкновению не стал вспоминать о ней, а просто оставил ее. Теперь он сказал: «Наверное, я должен унести вазу?»

Поскольку именно я затронула эту тему, я не была уверена в том, что Джеймс был готов унести вазу. Он признался, что ему нравилось, что ваза стояла здесь, и зачарованно вспыхнул от завистливого раздражения. Он сказал: «И вы не знаете, на что это похоже,— вы, специалист». Джеймс замолчал и, чтобы устранить потенциальную дискредитацию своего утверждения, произнес: «Я уверен, что вам пришлось много потрудиться, чтобы добиться этого». Позже я упомянула о предстоящем на следующей неделе приеме в больнице. Джеймс, по-видимому, завидовал не только моему кабинету, но и здоровью. Он, очевидно, все еще испытывал те же ощущения, когда в следующий раз приехал в сильном возбуждении, опоздав на 15 минут. Он сказал, что забыл о встрече и проехал мимо поворота. Джеймс нашел подходящий дом и подробно рассказал о нем. Затем он замолчал. Я напомнила ему, что в конце предыдущей сессии он упомянул о назначенном приеме в больнице, и поинтересовалась, не связано ли это с его забывчивостью. Тогда он стал зевать. Когда я это отметила, Джеймс сказал, что если бы он был один, то заснул бы, просто отключился бы. Оказалось, что назначенный прием в больнице очень тревожил его. На сознательном уровне он беспокоился о том, как найти место для парковки. Джеймс впервые собирался поехать на своей машине в больницу и опасался услышать известие, которое не позволит ему вернуться на машине домой. У него болел желудок, и он подозревал наличие вторичной опухоли. Зевота прекратилась, когда Джеймс заговорил о своей тревоге по поводу здоровья. Таким образом, проблемы с вождением и парковкой автомобиля, по-видимому, скрывали его страх

перед ухудшением физического состояния. Когда я предложила ему позвонить мне после приема в больнице, он сразу сказал: «Хорошо было бы с кем-нибудь поговорить». В процессе психотерапевтической работы с больным становится все более очевидной связь между его физическими симптомами и психологическим состоянием. Очевидно, что в мое отсутствие состояние Джеймса ухудшилось бы. Мне неожиданно пришлось пропустить неделю. Терапевт Джеймса тоже отсутствовала. На следующей нашей встрече Джеймс выглядел явно нездоровым. По его словам, на нем плохо сказалось мое отсутствие, так как он переехал на новое место. Он там совсем не спал, потому что его тревожила боль в груди и он думал, что может умереть. «Что я наделал?» — подумал Джеймс. Сознание, что он умрет, было настолько сильным, что, когда Джеймс уселся смотреть фильм по телевизору, слезы потекли по его щекам. Он не ел три дня. Теперь он сознавал, что почувствует себя лучше, как только войдет в мой кабинет. Поэтому он сам связал плохое самочувствие с моим отсутствием. К тому же отсутствовал и его терапевт, и все это вызвало у Джеймса чувство уязвимости. Когда аналитик осознает эту связь, у него появляется повышенное чувство ответственности за тяжело больного человека.

Джеймс переехал в свой дом и стал там жить. Первую ночь он чувствовал себя очень плохо и вновь подумал, что умирает. У него появилось опасение, что произошла активизация рака. Болели все ребра в правом боку, но опухоль была слева. Поэтому Джеймс встревожился, что рак прогрессирует уже на уровне метастаз. Но затем он сказал себе, что этого не может быть. Я понимала, насколько одиноким он чувствовал себя с такими мыслями по ночам. Я напомнила Джеймсу, что это, возможно, немного похоже на то время, когда он маленьким мальчиком лежал в одиночестве в кровати и плакал, но никто не приходил. Я отметила, что мое отсутствие и уход из дома, от матери вместе могли вызвать у него такое чувство, будто он умирает, даже если бы он не был больным. Я объяснила, что так же чувствуют себя дети, когда их разлучают с родителями. В глазах Джеймса появились слезы. Мы оба просидели в молчании с ощущением глубокого одиночества, преследовавшего его всю жизнь.

УХУДШЕНИЕ

Джеймс не мог решить, что вызывало боль и общее ощущение недомогания — воспаление легких или рак. Его терапевт считала, что причиной был вирус и вероятность скорострительной смерти была мала. Эти слова вызвали у Джеймса раздражение, так как год назад она сказала ему, что он может скоро умереть, и дала ему два месяца жизни. Хотя онколог сказал Джеймсу, что одно легкое полностью закрылось, при вдыхании он явно чувствовал, будто оно вновь раскрывалось. Джеймс объяснил это тем, что прожил дольше, чем ожидал, и ощущением «фиксированности» рака. Это означало, что психологическая установка, по мнению Джеймса, оказала на него определенное воздействие. Как только Джеймс начал жить в новом доме, он сразу почувствовал себя нездоровым. Он стал терять голос и предположил, что это могло быть вызвано вирусом, а может быть, и раком, так как он где-то прочитал, что так бывает при раке легких. Во время разговора Джеймс кашлял; он заметил, что боль в груди исчезла, когда накануне вечером он говорил по телефону с одной из своих подруг. Джеймс подумал, что благодаря ей он «снял что-то со своей груди». Таким образом, Джеймс стал занимать позицию аналитика и самостоятельно проводить интерпретации. Как уже отмечалось, подобное происходит при нормальном ходе психотерапии. Человек начинает осознавать стереотипы своего поведения. В этом анализе реализовались многие нормальные аналитические стадии, но быстрее, чем обычно. После постановки диагноза по поводу неизлечимой болезни труднее стало фиксировать нормальную работу организма; положение стало очень сложным. Из-за внушающего опасения физического состояния невозможно было объяснить какой-либо симптом исключительно психологической причиной. Но ясно было и то, что в подобных случаях между физическим и психологическим имеет место определенная связь.

Голос

Существенное ухудшение физического состояния Джеймса стало особенно очевидным, когда он приехал на сессию и прошептал: «У меня нет голоса, и он не вернется». Из-за переезда Джеймсу пришлось встать на учет у нового терапевта, который сказал, что проблема с голосом может быть вызвана ларингитом, но, по его мнению, во всем виноват рак. Врач сразу направил Джеймса к специалисту ЛОР, который

подтвердил, что из-за рака бездействовала одна из голосовых связок. Можно было сделать операцию, но Джеймс был слишком слаб, чтобы выдержать анестезию. Теперь он мог говорить только хриплым шепотом. Свидетельство о неумолимом развитии болезни было неоспоримым, и я понимала, что Джеймс с трудом сдерживал слезы.

Я испытывала глубокую грусть, когда Джеймс повернулся ко мне и прямо сказал: «У вас печальный вид». Я призналась, что мне действительно очень грустно. Почувствовав явную угрозу для себя в моих словах, Джеймс переменял тему разговора. Однако теперь я ясно понимала форму его поведения и поэтому отказалась от дальнейшего обсуждения этой темы. Вместо этого я выждала немного и в подходящий момент обратила внимание Джеймса на его поспешное отступление. Наконец я сказала, что меня заинтересовала произошедшая в нем перемена, когда он заметил мой печальный вид. Он подумал немного и, взглянув на меня, с грустью спросил: «Вы будете скучать по мне?» Я была поражена и чуть не поддалась охватившему меня ощущению предстоящей утраты. Я была близка к тому, чтобы расплакаться, и смогла только утвердительно кивнуть головой. Вновь наступила тишина, и потом Джеймс произнес: «Мне нечего больше сказать». Казалось, если бы я стала горевать вместе с ним, он почувствовал бы себя виноватым: именно этого он ожидал. Трагедия заключалась в том, что в подобной ситуации ничего нельзя было сделать — только испытывать огромную грусть.

ВСТРЕЧА со СМЕРТЬЮ

Очевидное проявление болезни Джеймса вызвало у него явные мысли о смерти. Джеймс сказал, что ему невыносимо больно покидать детей, и его горе было ощутимым. Когда он немного успокоился, я напомнила ему о том, что на предыдущей сессии он спросил, буду ли я скучать по нему. Я высказала несколько замечаний по поводу грусти, которую мы оба в этот момент испытали, и сказала ему, что заметила, как он прервал разговор, когда увидел ответ на моем лице. Я подумала, он испугался того, что мы оба могли расплакаться. Затем Джеймс рассказал следующий сон, который приснился ему как бы в подтверждение его потребности поговорить о реальном ухудшении его здоровья.

Сон 28: 4 ДЕКАБРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я стоял на высоком холме и смотрел футбольный матч. Я понял, что это был мир, и он был лодкой посреди океана. Со мной бѣи мальчик из школы, и лодка тонула. Появился какой-то человек; и стал вызывать меня на драку. Я сказал: «Ты не можешь драться со мной, потому что у меня рак легких». Человек сказал: «Я вполне могу драться. Это я его придумал». И он ударил меня в мошонку.

Тема драки напомнила Джеймсу его ранние сновидения. Поначалу он наблюдал за миром с высокого места, как это было во сне о быке и колеснице (сон 10, глава 8), в котором он с высоты смотрел на мир. Теперь мир превратился в лодку посреди океана, указывая на связь с коллективным бессознательным, похожим на океан. Под маской мальчика из школы, по-видимому, скрывался более молодой вариант самого Джеймса. Человека, угрожавшего дракой, не испугнуло то, что Джеймс назвал «властью рака». Этот человек, сказавший, что он придумал рак легких, был похож на фигуры из предыдущих сновидений, которые представляли смерть. В этих сновидениях фигурировали грабитель, которого Джеймс прогнал из своего дома (сон 3, глава 5), и Тайсон, который нокаутировал Джеймса (сон 23, глава 9). Тогда Джеймс поднялся, но в последнем сновидении человек ударил его в то место, где по-настоящему было больно.

Когда Джеймс пришел в следующий раз, вид его был ужасен. Он был бледен и худ. Его глаза имели красноватый оттенок, голос почти исчез. Такого быстрого ухудшения Джеймс не ожидал. Когда он делал покупки в городе, ему стало дурно, он почувствовал жар и начал кашлять, так что ему пришлось уехать. Джеймс сдавался и хотел, чтобы его отвезли в хоспис. До этого им владело желание умереть в одиночестве, но в своем доме. Воспоминания Джеймса о проявленной к нему заботе были связаны в основном с лечебными учреждениями и посторонними людьми, но не с теми, кто был ему близок. Ему вспомнился изолятор в подготовительной школе, пребывание в котором доставляла временное облегчение. Теперь, по-видимому, источником облегчения он считал хоспис. Джеймс сказал, что он жил в одиночестве и теперь хотел умереть в одиночестве. Он желал, чтобы официальное прощание было коротким. Он не хотел, чтобы при этом присутствовали члены его семьи. В этот момент мне нужно было узнать, чего он хотел от меня. Джеймс сказал:

«То же, что и от членов семьи,— короткое прощание». Однако я не удовлетворилась его ответом, потому что мне нужно было знать не только то, насколько он был раздражен, но и то, чего он действительно хотел от меня. Поэтому я продолжала развивать эту тему. Джеймс, как обычно, не испытывал желания говорить о подобных вещах, но мне нужно было получить от него ясную ответную реакцию. Ему было трудно и очень мучительно придерживаться этой темы, и несколько раз на глаза его навертывались слезы. В какой-то момент он стал нервно зевать, а потом кашлять. Его, по-видимому, душили непролитые слезы.

Тем не менее я проявляла настойчивость. Я сказала Джеймсу, что, если он действительно хочет только короткого прощания, я выполню его желание, но он должен знать, что я готова приходить к нему, если он не сможет приезжать ко мне. Поначалу никто из нас не знал, куда приведет нас психотерапия. Я отметила, что, даже если его состояние очень сильно ухудшится, ему, возможно, все равно понадобится с кем-нибудь поговорить. Я была готова продолжать наши встречи, но мы должны были подумать о том, как это скажется на нем, если я буду видеться с ним вне кабинета. Я настаивала на рассмотрении этой темы, так как было ясно, что для продолжения психотерапии необходимо было скорректировать ее границы и прийти к взаимному соглашению о том, как сохранить структуру анализа. Джеймс серьезно задумался и сказал, что его тревожило, что он не сможет сказать мне, чего он хочет. Я ответила, что именно по этой причине мне надо было согласовать с ним этот вопрос. В конце сессии Джеймс выглядел намного лучше.

Приближался зимний перерыв, и поскольку связь между ухудшением здоровья Джеймса и моим отсутствием обрела четкие очертания, было важно открыто о ней поговорить. Я сказала Джеймсу, что, если произойдет ухудшение его здоровья, я хотела бы, чтобы он сообщил мне об этом ради меня. Мои слова явно его растрогали, и он успокоился, но затем стал кашлять и зевать. Теперь эта реакция стала обычной, и мне осталось лишь признать, что это было проявлением его подавленных слез.

Джеймс признался, что на нем лежит печать зависимости от психотерапии. Это вызывало у него ощущение неадекватности. Ему приходилось платить за эти отношения, и он должен был установить взаимоотношения в реальном мире. Однако сказано это было с

сознательным сожалением, а не критически. Джеймс понял, что иногда я просто не имела возможности проводить сессии. Затем он сказал, что испытывал потребность приходить ко мне за поддержкой: «Это похоже на потребность в пище, и, если вы отсутствуете, я испытываю чувство голода». В то утро ему приснился следующий сон.

Сон 29: 11 ДЕКАБРЯ, ВТОРОЙ ГОД

Я должен был вести такси. Я вырулил, и, похоже, это хорошо у меня получилось. И тут я понял: «О боже! У моей машины ненадежная коробка передач».

Джеймс сказал, что считал этот сон глупым, пока не понял, что ненадежная коробка передач была как раз у него. Работа таксиста, по-видимому, относилась к его новым условиям жизни, на создание которых были затрачены средства и которые должны были эффективно действовать, но его коробка передач была ненадежной, т. е. сам он был нездоров. Он понимал, что может в любой момент умереть, потому что «во время одной из откровенных консультаций» его терапевт сказала ему: рак может проникнуть в главную артерию, затронуть сердце, и тогда он скоропостижно скончается. Таким образом, Джеймс сам теперь мог ассимилировать и интерпретировать значение своего сна. Несомненное ухудшение состояния здоровья Джеймса и серьезность ситуации сблизили его с его семьей. Несмотря на то что он с трудом выражал свои чувства по отношению к близким родственникам, было очевидно, что эти люди беспокоились и заботились о нем. Теперь они звонили ему каждый вечер. Физическая разлука уменьшает психологическую отдаленность, и похоже, что переезд Джеймса на новую квартиру позволил ему установить с семьей более близкие отношения. Теперь Джеймс мог допустить их к тем сторонам своей жизни, которые считал нужным открыть, и притом на равных условиях. Он начал общаться с различными членами семьи, те стали навещать его и помогать в работе по дому. На последней сессии перед перерывом Джеймс сказал мне, что, возвращаясь домой с предыдущей встречи, он заглянул к родителям. У него с матерью состоялась такая продолжительная беседа, которой у них давно не было, и он почувствовал облегчение, так как рассказал ей все, что ему говорили о

состоянии его здоровья.

Джеймс понимал, что это Рождество может оказаться последним в его жизни. Я отметила, что, когда он говорил об этом, в его голосе попеременно звучали гнев и печаль. Он сказал: «Вы правы. Я чувствую и гнев, и печаль. У меня свое жилье, и я разобрался со всем необходимым, чтобы обрести покой. Наверное, я никогда этим не воспользуюсь». Атмосфера печали была неодолимой, и я вновь чуть не поддавалась ей. Я все острее сознавала, что, когда Джеймс был готов расплакаться, но сдерживался, я испытывала такую горечь, что мне с трудом удавалось не расплакаться самой. Таким образом я пришла к пониманию действия контрпереноса: я ощущала отъединенные или невысказанные эмоции Джеймса, когда он их отрицал.

Мы обсудили, что произойдет, если во время перерыва Джеймсу придется лечь в больницу или хоспис. Он сказал, что хотел бы, чтобы я посещала его, но «не в силу профессионального долга». Появилась старая тема: я нужна была ему не как психотерапевт, а как подруга, с которой он встречался в течение двух лет. Это желание было трогательным и казалось разумным в данных обстоятельствах, но я придерживалась границ. Его внутренний мир нуждался в пространстве, и я объяснила ему это. Затем Джеймс дал ясно понять, что действительно хотел, чтобы я посещала его, если он ляжет в больницу. Я подчеркнула, что в таком случае ему самому придется организовывать мои посещения. В этой главе мы убедились в том, что, когда во время психотерапии у пациента обнаруживается тяжелая болезнь, присутствие или отсутствие аналитика может оказать серьезное воздействие на его физическое здоровье.

Раньше Джеймс беспокоился, что не переживет перерыва в анализе, но теперь он думал, что ему удастся это сделать. Размышляя о своем состоянии, он сказал, что у него меньше энергии, чем обычно, и что «проблема заключается в том, что Рождество не вызывает у него радости». Он не сознавал связи с моим именем*. Однако замечание Джеймса позволило обнаружить бессознательные последствия нехватки у него энергии: он вновь был удручен перспективой моего отсутствия.

14 ПРОБЛЕМЫ ЗАВЕРШЕНИЯ, КОГДА ЗАВЕРШЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ СМЕРТЬ

Очень важно проявить внимание к завершению любой формы психотерапии, и не меньшее внимание следует проявить в том случае, когда ее завершение обусловлено смертью. При обычном ходе анализа, если все прошло успешно, завершение происходит по взаимному согласию. Терапия завершается по прошествии некоторого времени с учетом достигнутых результатов. Фордем (Fordham, 1969) считает, что при готовности к завершению участие пациента в анализе становится менее активным и оба участника независимо друг от друга начинают думать о прекращении анализа. Фордем пишет, что при идеальном начале завершения:

Интенсивность переноса постепенно снижается, а признание пациентом аналитика как реального лица возрастает. Пациент обретает способность самостоятельно, без существенной помощи справляться с тем, что возникает в его сознании. В то же время его жизнь вне анализа становится богаче и приносит ему больше удовлетворения (там же, р. 101).

Это неизбежно вызывает грусть у обоих участников процесса как незадолго до, так и вскоре после завершения анализа. Хотя они больше не встречаются, пациент продолжает учиться на материале, который он усвоил у аналитика, а аналитик включает в работу с другими пациентами то, что он обнаружил у данного пациента (там же).

Подобные процессы происходят и в том случае, когда пациенту грозит скорая смерть, но значимость этих процессов может скрываться за осознанием огромности предстоящих потерь. Это сказывается и на аналитике: он сталкивается с перспективой утраты пациента без привычного ощущения продолжения. Динамика, которая приводит к завершению психотерапии в такой конкретной форме, может не привести к явно выраженному завершению переноса. Даже в этом случае реальная связь между пациентом и аналитиком имеет первостепенное значение, поскольку ухудшение состояния здоровья пациента требует внимания. Это не означает, что перенос отсутствует, но его осознание должно уравниваться вниманием к реальной ситуации. Завершение наступает вне зависимости от того, происходит разрешение проблемы переноса или нет.

В литературе, упомянутой в первой главе, приводятся описания

некоторых различных завершений, к которым пришли психотерапевты, написавшие о своей работе с умирающими пациентами. В одних случаях происходил отказ от границ терапии в пользу дружбы (Lee, 1996). В других случаях, когда прямой контакт с пациентом был невозможен, проблема решалась с помощью консультаций по телефону (Minerbo, 1998) или посредством общения по факсу (McDougall, 2000). Другая группа аналитиков проводила сессии в очной форме до самого конца (Wheelwright, 1981; Bosnak, 1989; Ulanov, 1994). Мы убедились в том, что для специалистов, работающих в области паллиативного ухода, смерть является предсказуемым завершением их работы (Kearney, 1997; de Hennezel, 1997; Pratt and Wood, 1998). Терапевты проходят подготовку для работы с неизлечимо больными, а это редко бывает в аналитической, психотерапевтической или консультативной практике. Хотя тяжелая болезнь может быть причиной для направления пациента к специалисту, болезнь чаще возникает после направления на психологическое лечение. Тогда в зависимости от личных обстоятельств аналитик сталкивается с относительно незнакомой областью работы или даже личного жизненного опыта. Завершение психотерапии с умирающим, таким образом, требует особого внимания.

При обычном ходе анализа, когда уже виден конец, интенсивность представления материала может возрасть. Это объясняется тем, что завершение анализа актуализирует прошлые утраты и тяжелые потери. Эту ситуацию иногда даже называют символической смертью.

Похожая ситуация может возникнуть в том случае, когда ожидаемым завершением является действительная смерть, и это не метафорическая смерть, а конец самой жизни, встреча с которым неизбежна. Прежде чем приступить к рассмотрению этой ситуации в связи с переносом, я вернусь к работе Кублер-Росс (Kubler-Ross, 1969). Она определила стадии примирения с опасной для жизни болезнью, которые отчетливо проявились в истории Джеймса. Краткое описание этих стадий приведено в работе Кастенбаума (Kastenbaum, 2000):

1. Отрицание: наступает после первого потрясения, вызванного диагнозом. Обычно принимает форму паралича, после которого появляется неверие. Эта стадия наглядно представлена в пятой главе.
2. Гнев: обычная реакция, которая наступает, когда отрицание исчерпывает свой ресурс. Она направлена на тех, кого пациент любит

или кто заботится о нем. Эту реакцию мы наблюдали на всех этапах нашего рассказа, но в особенности при переносе и в сновидениях, описанных в восьмой и десятой главах.

3. Переговоры: в процессе примирения с приближающейся смертью люди заключают сделки с собой или Богом, которые позволяют им жить до наступления определенного события. Это дает некоторую надежду и веру в возможность того, что им все-таки удастся опровергнуть прогноз.

4. Депрессия: при ухудшении физического состояния, физическом ослаблении и снижении функциональных способностей у пациентов начинает угасать надежда и наступает депрессия. Кастенбаум (Kastenbaum, 2000, p. 217) считает, что в психологическом отношении это самое плохое время, когда «страх смерти более открыто переживается и выражается». В предыдущей главе описано начало этой стадии у Джеймса.

5. Признание: стадия, когда после всех предыдущих попыток побороть болезнь ее признание приходит как облегчение. Как показано в заключительных главах, Джеймс в конечном счете достиг этой стадии. Наблюдая за странствиями Джеймса, мы видели проявления каждой из этих стадий, хотя и не всегда в определенном порядке. С учетом сказанного мы рассмотрим приемлемость описанных Фордемом критериев для завершения анализа. В предыдущих главах мы видели, что временами Джеймс мог интерпретировать свои сны. Он начинал обретать способность отделять различные формы поведения и реакций, которые имели место в прошлом, от тех, что были уместны в настоящем. Кроме того, его отношения с другими людьми стали приобретать более удовлетворительный характер. При обычном течении анализа Джеймс, вероятно, развивался бы в этом направлении. После интеграции и осознания материала процесс завершения протекал бы вполне нормально. В связи с увеличением значимости других аспектов жизни Джеймса у него отпала бы необходимость в аналитике. Однако в начале третьего года анализа Джеймс столкнулся с грозившей ему смертью. Таким образом, нам требовалось уделить внимание как психологическим, так и практическим аспектам близкого конца жизни Джеймса. Джеймс сознавал модель своего поведения, заключающуюся в резком пресечении проявления чувств при ощущении опасности потери контроля над своими эмоциями. Теперь, когда Джеймс столкнулся с

перспективой потерять все, эта модель приняла форму) мучительного конфликта. Строго следуя описательной части нашего рассказа, я надеюсь показать, что интерпретация психологического сопротивления необходима даже в том случае, когда завершение, к которому приближается пациент, является окончательным.

В начале третьего года анализа здоровье Джеймса существенно ухудшилось, и болезнь начала затрагивать каждую сторону его жизни. Если на ранних стадиях доминировал анализ прошлого, то теперь стала актуальной реальность существующих взаимоотношений. На этой стадии Джеймс стал волноваться о том, как поговорить с членами своей семьи. Главной проблемой были его дети, и Джеймс беспокоился о том, как они справятся с ситуацией. Хотя по причинам конфиденциальности дети в основном оставались вне рамок рассказа, именно они придавали смысл жизни Джеймса. У них Джеймс находил взаимность, которой не мог найти ни у кого другого, и ему была невыносима мысль о том, как рассказать им, что он скоро умрет. Не желая вмешиваться в их жизнь, он вычислял, удастся ли ему дождаться дня рождения или окончания экзамена одного из детей. Это характерно для описанной выше стадии переговоров (Kubler-Ross, 1969). К тому же, и притом очень постепенно, Джеймс стал позволять остальным членам своей семьи и друзьям принимать более активное участие в его жизни. Даже в этом случае его неспособность вынести их горе по-прежнему мешала их взаимоотношениям. Это нашло отражение в переносе, и поэтому наша работа во многом сосредоточилась на этом обстоятельстве в течение первого месяца третьего года анализа. Сохранение аналитических границ под внутренним и внешним давлением, стремящимся их устранить, имело существенное значение при условии, что Джеймсу будет оказана помощь в налаживании взаимоотношений с другими людьми.

В это время я испытывала противоречивые чувства. В определенные моменты, испытывая искреннюю привязанность к Джеймсу, я хотела бросить анализ и установить с ним дружеские отношения. В этот период Джеймс часто раздражался и падал духом, и большую часть времени с ним трудно было общаться. Я продолжала интерпретировать перенос, так как поведение Джеймса по отношению ко мне, несомненно, отражало его поведение по отношению к другим. Иногда мне удавалось

проникнуть сквозь его защитные реакции, что, по-видимому, доставляло ему облегчение и позволяло понять степень отвержения им самых близких ему людей. Таким образом, большая часть моей работы в то время была связана с опосредованием его беспокойства о здоровье и интерпретацией отвергающего поведения с целью нормализации ситуации.

Это была непростая задача, потому что ситуация была очень сложной. Проблемы с голосом значительно обострились, и Джеймс все время говорил хриплым шепотом. Люди, с которыми он говорил по телефону, думали, что он делает усилие, чтобы поддерживать беседу, и поэтому прекращали разговор, который он был рад продолжить. Этого Джеймс не мог им объяснить. Для того чтобы передать, как в то время были связаны между собой его физические и психологические проблемы, я приведу детали нескольких сессий.

ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

Здоровье Джеймса теперь вызывало серьезное беспокойство, и первую часть большинства сессий занимал рассказ Джеймса об ухудшении его физического состояния. У него был нездоровый вид, и ему не хватало энергии, что существенно затрудняло такую простую деятельность, как посещение магазинов или подъем по лестнице. У него было такое чувство, будто в его груди находится пакет с мусором. Иногда ему требовался целый час, чтобы прийти в себя после изменения положения тела,— такого, как вставание с постели. Джеймс красочно описал ощущение своей жизни: его парашют как бы не опускался, а падал. Были и такие моменты, когда ему хотелось сдаться и умереть, но затем он вспоминал о своих детях.

Чувство безысходности побуждало Джеймса нападать на анализ. В конце одной из сессий это чувство выразилось в раздраженном отказе от работы, когда Джеймс сказал: «Этой ночью я могу умереть!» Ясно, что отчасти это было вызвано тщетностью его взаимоотношений со мной. Мы испытывали постоянное ощущение беспомощности перед перспективой ухудшения его здоровья. Джеймса по-прежнему огорчали рамки анализа и тот факт, что я продолжаю сохранять границы. Подтверждением этого был рассказ Джеймса о том, что в одном из медицинских обзоров, касающихся онкологических больных, находившихся в коме, было

отмечено, что пациенты, у которых был кто-нибудь, ради кого стоило жить, жили дольше, чем те, у кого не было близких отношений. После паузы он задал вопрос, почему он это сказал. Я интерпретировала его слова как сообщение мне о том, насколько мучительным для него было то, что я не была его партнером, хотя и оставалась для него единственным человеком, которому он мог довериться. Его очевидное облегчение от такого понимания ситуации позволило подробно обсудить эту тему на следующей сессии. Джеймс выглядел очень больным, его кожа была желтой, движения — медленными. Чувствовал себя он ужасно и кашлял до тошноты. Затем он сказал, что пребывание его на сессии не имело смысла, так как ему нечего было сказать. Когда я высказала предположение, что ощущение тщетности вызвано тем, что нечто существующее между нами осталось без рассмотрения, Джеймс возразил: «Между нами ничего не происходит». Я напомнила ему о чувстве безысходности и раздражении, которые он испытывал на предыдущей встрече из-за ограниченности того, что я могла ему предложить. Джеймс отверг мое предположение, сказав: «Не знаю. Я просто чувствую себя больным. Мне не нужны проблемы. Между нами ничего нет». В этот момент я задумалась над тем, стоит ли мне прекратить интерпретацию скрытых значений и признать, что он действительно не хотел развивать эту тему. Наступила тишина, и потом Джеймс сказал: «По-моему, я огорчил вас». Я уклончиво спросила его, как это отразилось на нем. Он ответил: «Меня удивляет то, что я волную вас». Я сказала ему, что, по моему мнению, он отталкивал меня. Это сразу вызвало переход к другой теме.

Джеймс рассказал, что накануне утром к нему пришла мать, когда он еще лежал в постели. Он не открыл дверь, потому что чувствовал себя слишком плохо. Джеймс, по-видимому, увидел связь между его отношением ко мне и матери. Я отметила, что вчера он не впустил мать в дом, а сегодня не впускал меня в свой «психологический дом». С этим он, задумавшись, согласился.

Затем Джеймс посетовал на то, что никто не замечает, насколько он болен. Было много пауз, и беседа проходила в медленном темпе. Я высказала предположение, что это объясняется тем, что для него было важно показать именно мне, насколько он болен. Джеймсу я все еще была нужна, чтобы интерпретировать его состояние. Однако чувства

раздражения и безысходности, не покидавшие Джеймса, в то же время побуждали его к тому, чтобы заставить меня отказаться от интерпретации. В неявном виде это означало, что Джеймс был слишком болен, чтобы принимать мои интерпретации: они были безжалостными, и поэтому я должна была оставить его в покое. Я вынуждена была напомнить себе, что, несмотря на сопротивление, именно ради этого он и пришел ко мне. К тому же это очень напоминало определенную форму его поведения: когда он впадал в депрессию, он закрывался в своей комнате. Более того, я поняла: мое ощущение, что я должна оставить Джеймса в покое, вероятно, было похоже на то, что испытывали его друзья и члены семьи при попытках сблизиться с ним. Поэтому я чувствовала необходимость продолжать подвергать сомнению негласный запрет огорчать Джеймса.

СТАЛЬНЫЕ ЖАЛЮЗИ

Когда Джеймс заговорил с друзьями о своем состоянии, они настолько огорчились, что он пришел в ярость и отказался от общения с ними. Теперь эта форма поведения проявилась и в терапевтических взаимоотношениях. Джеймс продолжал отрицать, что между нами что-то происходит, а я продолжала обращать его внимание на запрет огорчать его, отмечая, что именно это и происходит между нами. Джеймс уклончиво сказал, что я вправе так думать, но он считает, что после перерыва мы все время ходим кругами. «Я рассказываю вам о своих тревогах, и тогда мы говорим: "Ах, я умираю! О, дорогой!"». Это было не только нападение на анализ и на меня, но и преимущественно отрицание значимости его переживаний, а потому в определенной мере жестокое отношение к самому себе. По этой причине было важно открыто отразить нападение. Я отметила, насколько уклончив был Джеймс, и сказала, что в этом замечании явно чувствовалось его страдание. Он испытывал огромную печаль и очень беспокоился о том, что я печалюсь вместе с ним. В один и тот же момент мы почувствовали душевное страдание, и он с тревогой отметил, что я принимаю близко к сердцу то, что происходит с ним. Джеймс понял это и с внезапной пронизательностью вспомнил о других расставаниях в своей жизни. Он вновь вспомнил те моменты, когда прекращал отношения с подругами, даже если в их взаимоотношениях

не было ничего дурного, но он все равно внезапно разрывал связь. Женщины никогда не понимали, почему это происходило. Но ведь и он сам не мог этого понять. Джеймс не знал, что ему делать. Выяснилось, что он отвергал их в тот момент, когда осознавал, что они испытывают к нему привязанность. Это напомнило ему фильм «Опасные связи», который он недавно видел. Он идентифицировал себя с главным героем, который, несмотря на эмоциональную привязанность к одному женскому персонажу, без каких-либо объяснений неожиданно разорвал с ней связь. В процессе идентификации Джеймс определил это состояние как «закрытие стальных жалюзи».

Казалось, Джеймс в преддверии завершения анализа ассоциативно связывал свое отношение ко мне с прекращением отношений с одной из своих подруг. Чтобы максимально смягчить боль неизбежной разлуки, Джеймс бессознательно старался «отвергнуть» меня. Конец анализа актуализирует старые способы завершения, так как они разыгрываются в переносе. Именно это теперь и происходило. Джеймс как бы справлялся с тем, с чем он столкнулся тогда, когда мать оставила его в школе-интернате. Даже несмотря на испытываемое ею огорчение, она отторгала его от себя. Но более безжалостным было то отторжение, с которым столкнулись мы с Джеймсом — это была смерть. Неудивительно поэтому, что Джеймс испытывал и гнев, и душевное страдание.

Теперь Джеймс стал более открыто говорить о страдании, вызванном анализом. Иногда я была единственным человеком, с которым, не считая его терапевта, он разговаривал за целый день. Но одной психотерапии было недостаточно, хотя она и позволила Джеймсу понять, как много он упустил в жизни. Ощущение безысходности усугублялось страданием от невыполнимого желания обрести намного больше, чем он мог обрести. Джеймс сказал: «Одного или двух часов в неделю недостаточно.

Глубокой ночью от них мало толку». Таким образом Джеймс выразил ощущение полного одиночества, которое он испытывал в создавшейся ситуации, и свою горечь по поводу того, что поздно ночью рядом с ним не было никого, когда он так нуждался в близком человеке.

Нападки на анализ объяснялись тем, что его ограниченные рамки причиняли Джеймсу страдание. Когда я высказала предположение, что Джеймс ненавидел меня за то, что я причинила ему много страданий, он сказал: «Нет. У меня нет ненависти к вам. Границы этих

взаимоотношений четко обозначены, так что в этом нет смысла». Я неправильно поняла его и спросила: «Нет смысла в ненависти ко мне?» Но Джеймс имел в виду другое: не было смысла в наших отношениях. Это стало ясно, когда он сказал: «Или в любви к вам. Эти взаимоотношения определяются местом. Дистанция сохраняется благодаря этим двум креслам. Иногда я надеюсь, что смогу заставить вас нарушить границы, но тогда кто-то, глядя с высоты, ясно увидел бы, что этого не должно быть». Упомянув предыдущее обсуждение вероятности того, что Джеймс может оказаться в хосписе, я сказала: «Значит, вот что вы имели в виду, когда говорили о посещении вас в качестве друга, а не терапевта?» Джеймс ответил: «Да. Я понял, что вы хотели прийти ради себя, и это растрогало меня. Я подумал, что в таком случае что-то побудило вас к этому. Но прочувствованное отношение к этим вещам не имеет смысла. Что бы ни происходило, все заканчивается, когда истекает время».

Таким образом, Джеймс продемонстрировал, как закрываются жалюзи, чтобы оградить его от избыточного чувствования или желания. Джеймс имел в виду окончание сессии, которое каждый раз воспринималось им как стальные жалюзи. Однако замечание «что бы ни происходило, все заканчивается, когда истекает время», по-видимому, означало бессознательную ссылку на смерть. Отторжение, вызванное смертью, также было бы жестоким и окончательным. Поэтому ощущение безысходности и депрессия у Джеймса в основном объяснялись тем, что он умирал.

РАЗГОВОР О КОНЦЕ

Теперь Джеймса стала волновать другая проблема — как его будут хоронить. Эта проблема резонировала с его постоянным ощущением бездомности. Отношение Джеймса к своим похоронам было противоречивым. Он тревожился о том, что произойдет с его останками, но требовал, чтобы об этом не беспокоились, потому что его уже не будет на свете. Через дорогу напротив его дома находилось кладбище, но он заметил, что оно, по-видимому, было переполнено. Это было очень огорчительно, так как Джеймс также заглянул на городское кладбище возле своего фамильного дома, но и там тоже не оказалось места для новых захоронений. Джеймс сказал, что это не имеет значения.

Очевидно, в Лондоне было больше трупов, чем живых, и это представляло угрозу для здоровья людей, так как могло испортиться водоснабжение. Затем Джеймс печально сказал: «Мне нужно только такое место, куда дети могли бы прийти, чтобы вспомнить о своем отце». Джеймс размышлял о том, как поговорить об этом с отцом, но не мог придумать, как начать. В конце концов он сказал, что они могут поступить так, как сочтут нужным: «Я собирался отдать свой труп медицине, и, если врачи разрубят его на маленькие кусочки, никакой проблемы не будет». Это переключение с уровня чувствования на отторгающую функцию мышления было еще одним примером действия стальных жалюзи. Отметив это обстоятельство, я высказала предположение, что это очень похоже на его попытки найти место для проживания. К тому же эта проблема была связана с его родными местами и он не чувствовал себя вправе быть похороненным в другом месте. Наступила тишина, на сессии воцарилась атмосфера глубокой печали, и в глазах Джеймса появились слезы. Затем он сказал: «Вот так обстоят дела!» Я отметила, что он вновь отгородился от меня в тот момент, когда был готов расплакаться. Джеймс тихо сидел, подтверждая правильность моего предположения, и ко времени своего ухода выглядел лучше: на лице появился румянец, а в глазах — блеск.

Выяснилось, что эта очень болезненная тема была одной из причин плохого самочувствия Джеймса. Поэтому границы анализа продолжали оставаться неизменными. Если бы я установила дружеские отношения с Джеймсом, он бы не смог прийти к собственному пониманию таких процессов. То, что мы продолжали придерживаться установленных рамок, означало, что анализ был способен изменить взаимоотношения Джеймса с другими людьми даже на этой последней стадии его жизни. Это подтвердилось на следующей сессии: Джеймс чувствовал себя значительно лучше.

Когда Джеймс приехал на сессию, он выглядел очень хорошо и был довольно энергичен. Он побрился, и щеки его даже немного порозовели. На сеансе царил юмористическое настроение. В конце недели депрессия покинула его, самочувствие неожиданно улучшилось, исчезла боль в груди. Описывая свое прежнее состояние, Джеймс сказал, что при наклоне вперед в груди появлялась ужасная боль и в пятницу наступил такой момент, что он готов был обратиться к врачу с просьбой поместить

его в хоспис. Но теперь, напротив, у него было удовлетворительное самочувствие. Возможно, разговор о похоронах и ощущении психологической бездомности помог ему снять на какое-то время «тяжесть с груди», и поэтому ему стало лучше.

КОНТРПЕРЕНОС

Контрперенос иногда разыгрывает перцептивные фокусы. Это случилось во время одной из сессий. Когда Джеймс говорил, у меня появилось странное ощущение визуального искажения. Я смотрела на него, и его голова казалась мне большой и удлинённой, а тело — маленьким и худым. Это было довольно странное, очень сильное изменение пространственного восприятия. После встречи меня интересовал вопрос, было ли то, что я воспринимала, разлукой души с телом. Возникло такое впечатление, будто тело ничего не значило, а голова была огромной, как на картине Мунка «Крик». Подобные впечатления, будучи одной из форм восприятия в условиях контрпереноса, заслуживают рассмотрения. Иногда они возникают при сосредоточенном рассматривании, проявлении напряженного интереса к какому-либо человеку. При этом как бы обнаруживается состояние бытия. В то время Джеймс балансировал на грани жизни и смерти, и именно это я и видела.

Дом и ТЕЛО

К началу следующей сессии самочувствие Джеймса вновь ухудшилось. Он рассказал, что побывал на приеме у нового терапевта, который подтвердил мнение врача Х о том, что причиной плохого самочувствия Джеймса отчасти был вирус. Поскольку его легкие были повреждены лучевой терапией, они не могли справиться даже с неопасной инфекцией. Это позволило Джеймсу понять, что произойдет с ним в случае заражения серьезной инфекцией.

Затем Джеймс заговорил о своем доме. Он был уверен, что с газовой плитой было что-то не в порядке, потому что он не мог оставаться в помещении без открытых окон. Газовщики проверили горящей спичкой дымоход на наличие тяги. Неполадок они не обнаружили, но Джеймс все же не сомневался в том, что проблема существует. Я прослушала его рассказ на двух уровнях — реальном уровне существования проблемы в доме и метафорическом уровне, воспринимаемом с учетом здоровья

Джеймса. Я указала Джеймсу на это обстоятельство, напомнив ему о том, что он начал сессию с описания своих проблем с дыханием и неудовлетворительного функционирования легких. Затем он описал проблемы с вентиляцией в его доме. Это, по-видимому, свидетельствовало о том, что его телесный дымоход был заблокирован. Вероятно, в процессе приспособления пациента к ухудшению состояния его тела увеличивается число метафор.

Однажды Джеймс сообщил, что накануне ночью он подумал, что умирает. Эта мысль привела его к размышлению о том, что произойдет, если он действительно вот так умрет, и тогда он подумал, что, возможно, никто этого не заметит, пока не будет установлено его отсутствие на сессии. Джеймс поинтересовался, как я поступлю, если он не появится на аналитическом сеансе. Возможно, я позвоню ему, и, если он мне не ответит, потому что будет мертв, я позвоню его родителям или врачу. Джеймс осознал, что ни у кого нет ключа от его дома.

Ясно, что это переживание вызывало у Джеймса испуг и ощущение глубокого одиночества. Кроме практических аспектов ситуации, Джеймс обсуждал со мной вопрос о том, буду ли я искать его, если он умрет подобным образом, и замечу ли я его отсутствие. И вновь актуальным стал дом как метафора. Джеймс искренне беспокоился о том, что произойдет, если он будет настолько болен, что не сможет связаться с кем-либо, или если он умрет в одиночестве. Ситуация одинокого проживания Джеймса заслуживала практического рассмотрения, но его признание в том, что ни у кого не было ключа от его дома, было одним из образов психологической ситуации. Джеймс, казалось, сообщал мне о своем желании, чтобы его, конечно же, нашли в психологическом плане, но оставался нерешенным вопрос, впустит ли он в свой дом членов семьи или меня, даст ли он кому-либо ключ от своего дома. И мне, чтобы войти в дом, возможно, придется взломать замок.

РАЗГОВОР О СМЕРТИ С ДРУГИМИ

Одна из основных проблем многих из тех, кому предстоит встреча со смертью, заключается в том, как рассказать об этом членам своей семьи. Кроме того, члены семьи умирающего могут быть не вполне уверены в том, хочет ли умирающий, чтобы они упоминали об этом. Эта проблема может воспрепятствовать завершению. Вопрос о том, как говорить с

членами семьи о своем умирании, стал центральной проблемой для Джеймса. Были дни, когда он просто хотел покончить со всем и умереть. Это было бы легче сделать, чем обсуждать проблему с членами семьи. Джеймс сказал: поначалу вы ведете борьбу и говорите всем, что болезнь вас не одолеет [Стадия отрицания (Kub-ler-Ross, 1969)]. «Затем вы постепенно начинаете понимать, что она вас одолевает, и тем не менее каждый верит, что это не так». Все выглядело так, будто Джеймс, сказав, что рак не одолеет его, был связан обещанием.

Затем Джеймс связался с благотворительным обществом для онкологических больных, чтобы посоветоваться о том, как ему поговорить с членами его семьи. При обсуждении этого вопроса мы выяснили, что маленький школьник, живущий в Джеймсе, решил проконсультироваться с незнакомыми людьми, потому что вероятность их огорчения представлялась ему меньшей. По-видимому, он не доверял мне в эмоциональном плане и поэтому относился ко мне так, как к членам своей семьи. После обдумывания этого вопроса я высказала предположение, что могут быть вещи и похуже, чем наш совместный плач. Проблема заключалась в том, что всю свою жизнь он старался держать все под контролем, но настоящая ситуация оказалась неподконтрольной. К этому я добавила, что смерть означает окончательную потерю контроля. Мои слова явно взволновали Джеймса, и он погрузился в задумчивость.

Следующая проверка в больнице не выявила у Джеймса вторичных образований, и врачи пришли к выводу, что его проблема с глотанием, вероятно, вызвана давлением опухоли на пищевод. Если произойдет ухудшение, то Джеймс сообщит об этом врачам, а если нет, то следующая проверка состоится через шесть недель. На вопрос Джеймса врач ответил, что тот может прожить от одного до двенадцати месяцев. Этот прогноз оказался лучше, чем он ожидал, и позволил ему поговорить с членами своей семьи без ожидаемого ощущения безотлагательности. В то утро Джеймс проснулся с ясным воспоминанием о потрясении, которое он испытал при постановке диагноза рак. Джеймс вспомнил, насколько он был потрясен и насколько важным было то, что психотерапевтическая консультация состоялась сразу после приема в больнице. Без нее он оказался бы в неприятном положении.

Теперь Джеймс репетировал свое обращение к родителям. Он сказал, что

родители всегда были готовы предоставить ему комнату, но не эмоциональный комфорт. В этом отношении никто не мог помочь ему. Джеймс представлял себе, как он вернется и расскажет матери о том, что ему сказали врачи, и если он рассчитает этот разговор точно по времени, то войдет отец, и тогда он расскажет им обоим. Джеймс сказал, что мог бы сообщить матери о большинстве деталей, но не о том, что умирает. Я отметила, что она, вероятно, уже знала об этом. Однако на пути признания факта смерти существовал огромный барьер. Джеймс как бы чувствовал себя ответственным, даже виноватым. Он сказал: «Разговор об этом похож на прыжок через ущелье и на подавление чувства ужаса». Теперь, казалось, он говорил не о разговоре с членами своей семьи, а о разговоре о самой смерти. Это как раз и было то ущелье, которое он обязан был преодолеть, подавив свой страх. Перед ним, возможно, отчасти стояла и проблема разговора с другими.

ПЛАЧ И СТАЛЬНЫЕ ЖАЛЮЗИ

Упомянутое препятствие постепенно исчезло. Джеймс почувствовал огромное облегчение, когда ему наконец удалось серьезно поговорить со своими детьми. Он размышлял о том, как поговорит с остальными членами семьи, но этот разговор будет труден, потому что они избегали страданий точно так же, как и он сам. Сказав об этом, он сильно раскашлялся. Я дала ему воды и напомнила, что кашель часто свидетельствовал о том, что он огорчен. Джеймс согласился, что здесь есть какая-то связь.

Затем я высказала предположение: если бы он не прервал разговор, то слезы, возможно, показались бы ему целительными. Джеймс сказал, что сдерживал слезы в течение сорока лет и поэтому теперь не мог плакать. Он боялся звука, который может издать, если на самом деле расплачется. Мне казалось, что этот звук будет похож на мученический крик, и это побудило меня думать не о смерти, а о рождении. Быть может, именно возвращения к жизни больше всего боялся Джеймс. Он согласился с моим предположением, но настаивал на том, что не станет плакать в моем кабинете, потому что кабинет был слишком безликим. Затем, после небольшой паузы, он подверг сомнению это предположение, что, по-видимому, отражало перенос на холодную безликую школу его детства. Отметив это, я высказала замечание, что

если бы он расплакался, то нуждался бы в утешении, но в школе никто не мог его утешить. Это замечание спровоцировало вспышку гнева, потому что он вспомнил, как его избил в школе огромный учитель с наклонностями садиста. В его глазах появились слезы, когда он вспоминал, что даже тогда от него ждали, что он не заплачет. Желание Джеймса заплакать, по-видимому, не уступало по силе его сопротивлению этому желанию. Я проверила, не воспринимал ли он мои попытки помочь ему справиться с горем как навязчивые. Но Джеймс сказал, что он хочет, чтобы я их продолжила.

Когда Джеймс наконец поговорил с членами своей семьи, им в целом удалось скрыть свои эмоции, но, если бы кто-нибудь из них огорчился, он бы пришел в ярость.

Когда я предположила, что в результате он исключил бы их из своей жизни, он обратил свой гнев на меня, сказав: «Все. Я отправлюсь в хоспис и умру. С меня достаточно!» Хоспис, по-видимому, представлял собой более благоприятный аспект школы. Воображаемый хоспис для Джеймса был более безопасен, потому что там за ним будут присматривать незнакомые люди, которые не станут огорчаться.

Поскольку Джеймс затронул тему хосписа, мне показалось уместным узнать, что ему понадобится от меня, если его туда поместят. Он подумал, что если окажется в коме, то разговор прекратится,— и что тогда? Я предложила присутствовать там, даже если разговор все-таки прекратится, но только если он сам этого захочет. Джеймс сказал, что в хосписе, наверное, есть подходящие комнаты и он не будет единственным человеком, у которого есть психотерапевт. Поэтому он хотел бы, чтобы я посещала его.

ПРИБЛИЖЕНИЕ К ЗАВЕРШЕНИЮ

Когда Джеймс пришел на следующую сессию, я заметила, что кожа его была желтоватой и тонкой, как бумага. Вошел он медленно. Ему было очень плохо, так как не мог есть и от голода испытывал ужасные колики. Прошлой ночью Джеймс не мог заснуть; он чувствовал себя ужасно и проворочался всю ночь в постели. Его беспокойство усиливалось, и он понял, что от этого ему становилось только хуже. Джеймс думал позвонить членам своей семьи, но ему не хотелось, чтобы они появились у него дома. Это свидетельствовало о наличии нерешенных проблем

между ними: у родственников все еще не было эмоционального ключа к его дому. Затем Джеймс понял, что можно вызвать по телефону машину скорой помощи, после этого ему стало легче, и он заснул. Я спросила, не думал ли он позвонить мне. Он ответил: «Только не в два часа ночи». Я сказала, что если все было так плохо, то он мог бы и позвонить. Это была интуитивная реакция с моей стороны, когда я осознала, что беспокойство усилило его боль. Вспомнив предыдущий случай, когда он ночью подумал, что умирает, я остро почувствовала, насколько ужасным для него было одиночество при такой тяжелой болезни.

В тот день Джеймс записался на прием к терапевту. Он чувствовал себя настолько плохо, что не знал, как долго еще сможет ходить на сессии. И вновь он спросил: «Что происходит, когда заканчивается разговор?»

По-видимому, Джеймс чувствовал себя обязанным что-то сделать. Я высказала предположение, что можно просто сидеть молча, и отметила, что отсутствие пищи, должно быть, является частью проблемы, так как невозможно сохранить жизнь без питания.

Джеймс чувствовал безысходность своего положения. Он понимал, что обычно при плохом самочувствии, врачи могут что-нибудь сделать, но теперь его ситуация, по-видимому, могла только ухудшиться. Затем он сказал, что ему больше повезло, чем другим людям. Думая о больных артритом, он сказал, что не испытывал такой боли, как они: «Некоторые из них кричат, когда врач прикасается к ним». Интерпретируя его слова, я сказала, что, по моему мнению, он действительно страдал, но не от такой боли, как больные артритом, а от психологической боли, которая заставляла его кричать, когда я эмоционально прикасалась к нему.

Кроме того, при приближении к нему членов семьи эта боль становилась почти нестерпимой. После этого он успокоился и впал в задумчивость. Когда Джеймс уходил, я отметила про себя, что ощущалось приближение конца.

Эта глава продемонстрировала, как необходимо подходить к практическому и психологическому завершению в психотерапии, когда в перспективе завершением является смерть. Это требует интерпретации эмоциональных и физических проблем, появляющихся на данной стадии.

ЧАСТЬ IV. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ СТАДИЯ

15 КРИЗИС, ГРАНИЦЫ И БОЛЬНИЦА

Можно опробовать все средства, чтобы установить правильную эмоциональную дистанцию, но при этом иногда можно и не выдержать. Такую цену, очевидно, приходится платить за то, чтобы не потерять чувствительность, чтобы просто остаться человеческим (de Hennezel, 1997, p. 78).

Приверженность тому, что теперь известно как границы и пределы анализа или психотерапии, постепенно развивалась на протяжении ста лет с тех пор, как первые аналитики исследовали эту область деятельности. Для предотвращения действий, которые могут причинить вред пациенту, существуют моральные кодексы и руководящие принципы. Однако при тяжелой болезни пациента аналитик оказывается в относительно неизученных водах. Я понимаю, что коллеги, работающие в области паллиативного ухода, сочтут мои тревоги необычными, так как они имеют дело с подобной ситуацией в своей повседневной работе. Однако психоаналитики, психотерапевты и консультанты, которые проводят в своих кабинетах большую часть рабочей недели, поймут, что в этом заключается определенная дилемма. Не существует свода правил, в котором было бы сказано, как мы должны поступать. И даже если бы такой свод правил существовал, ни одна ситуация не похожа на другую. Поэтому необходимо учитывать все сложившиеся на данный момент обстоятельства. Например, должны ли мы назначать плату за пропущенные сессии, когда пациента помещают в больницу на определенный период времени? Как мы должны реагировать, когда болезнь входит в заключительную фазу? Эти вопросы тревожили меня, когда я старалась выработать наиболее гуманный образ действий и выяснить, что будет терапевтическим для пациента. Были затронуты мои чувства, и поэтому интуитивная реакция, возникающая с моей стороны, требовала внимательного контроля. В такие моменты мне

очень помогали дискуссии с коллегами, мнению которых я доверяла. Однажды рано утром в конце февраля Джеймса неожиданно госпитализировали после того, как он позвонил мне и сообщил, что не сможет присутствовать на сессии, так как ждет машину скорой помощи. Ночью он не мог дышать, а утром позвонил своему терапевту, который пришел, осмотрел его и сразу вызвал «скорую». Джеймс сказал, что сообщит мне, если что-то произойдет. Днем Джеймс оставил на автоответчике сообщение с просьбой позвонить в больницу и указанием номера палаты, в которой он находился. Когда я позвонила ему, я услышала слабый голос, в котором ощущалось крайнее смятение. Меня сильно беспокоил его вопрос о том, где он находится. Ему давали кислород. Врачи делали рентгеновские снимки и брали различные анализы. Когда я спросила, хочет ли он, чтобы я приехала к нему в больницу, он ответил утвердительно, поэтому я пообещала прийти к нему в тот же вечер. Однако его голос звучал настолько странно, что я задала себе вопрос, доживет ли он до вечера. Поэтому я позвонила персоналу палаты и спросила, должна ли я приехать немедленно. Меня заверили, что в этом нет крайней необходимости. Наблюдая за своей реакцией, я поняла, что моим первым побуждением было немедленно отправиться туда. Однако после размышления я сделала шаг назад и напомнила себе, что более уместным, поскольку я была аналитиком, было бы отправиться в больницу в конце рабочего дня.

ГРАНИЦЫ: ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

В палате Джеймс был один. Он сидел в постели и выглядел лучше, чем я ожидала. Под рукой у него была кислородная маска, но теперь в ней не было необходимости, так как он чувствовал себя значительно лучше. Джеймс объяснил, что у него была температура и ему прописали

стероиды, которые должны были несколько уменьшить опухоль и таким образом облегчить его дыхание. Упомянув о том, как ему было плохо, Джеймс объяснил, что потерял всякую ориентацию, когда во время нашего разговора по телефону спросил меня, где он находится. Затем он изложил последовательность событий. Прошедшей ночью он принял таблетку снотворного и, проснувшись утром, не мог дышать. Он позвонил врачу, который немедленно пришел и вызвал скорую помощь.

Затем Джеймс с большим облегчением рассказал, что в больнице побывали его родители, и некоторые из тревоживших его проблем нашли разрешение. Он обсудил свои тревоги по поводу похорон и получил заверение, что проблем с семейным участком на городском кладбище не будет. Потом родители связались с приходским священником, который собирался навестить Джеймса. Таким образом, как только здоровье Джеймса ухудшилось и он признался, что нуждается в помощи, со стороны родителей поступил немедленный отклик.

Аналитик в роли посетителя больницы выглядит довольно странно. Медперсонал воспринимает его просто как очередного посетителя, и поэтому не считает его посещения конфиденциальными. Аналитику следует сделать четкие распоряжения и дать медперсоналу понять, что подобные посещения входят в сферу его профессиональных обязанностей.

В палату вошла медсестра с лекарством для Джеймса, который явно получал удовольствие от уделяемого ему внимания. Он выразительно произнес: «Хорошо возвращаться после того, как побываешь на краю пропасти и заглянешь в нее». Затем Джеймс сказал, что рад моему приходу, но ему странно видеть меня в такой обстановке. Он думал, что пробудет в больнице около недели, и поэтому мы договорились о времени моего следующего посещения. Он примет меры, чтобы в это

время к нему не пришли члены его семьи. Хотя забота медперсонала доставляла Джеймсу облегчение и поэтому он чувствовал себя лучше, разговор, по-видимому, утомил его, и он стал потеть. Я сказала ему, что уйду, если разговор утомляет его, но он захотел, чтобы я оставалась с ним 50 минут, как и обещала. Отметив, что ему очень странно беседовать со мной здесь, в больнице, Джеймс спросил: «Вы посещаете многих ваших пациентов в больнице?»

Этот вопрос свидетельствовал о том, что Джеймса интересовало, является ли он исключительным. Конечно, он был исключительным. Это вписывалось в его поляризованное ощущение себя как никчемного или особенного. Джеймс имел в виду, что после всех предыдущих неудачных попыток ему, наконец, удалось заставить меня покинуть мой кабинет. Я прокомментировала это высказывание, и он ответил с юмором: «Да. Я заставил вас покинуть кабинет и вы, наконец, заставили меня лечь». Он имел в виду кушетку, которой он, несмотря на мои разъяснения, никогда не пользовался. Затем Джеймс сказал: «Наверное, вы скажете, что я сделал все это, чтобы вытащить вас из вашего кабинета». Таким образом в комнате воцарилась особая атмосфера — пронизательности и юмора с оттенком флирта. Джеймса, несомненно, разволновало то, что я приложила усилие, чтобы посетить его. После 50 минут я привела «сессию» к завершению. Затем Джеймс спросил, не было ли у меня проблем с парковкой, и легко ли я нашла его. Таким образом произошла тонкая подмена роли: он проявлял заботу в ситуации «посетитель у пациента в больнице».

Это изменение границ вместе с моим чувством облегчения, что он пока не умрет, содействовали сильному побуждению прикоснуться к нему, когда я уходила. Меня влекло к нему, и это влечение было настолько сильным, что я еле сдерживала себя. Было бы так просто крепко обнять

его, как поступил бы друг в подобных обстоятельствах, но я этого не сделала. Возможно, интуитивно я знала, что должна была сохранять свою роль, так как мне предстояло еще проделать определенную работу. Размышляя об этом, я вспомнила Р. Пападопулоса, который пишет о работе с людьми, травмированными войной. Его часто просят посидеть с ними вне рамок анализа, и для сохранения профессиональной роли он надевает галстук и приносит с собой блокнот для записей. Это напоминает ему и людям, с которыми он работает, что он присутствует в качестве профессионала (Papadopoulos, 1998). Именно это я делала интуитивно: в своем сознании я сохраняла профессиональную персону в те моменты, когда можно было перейти на положение друга.

Вновь СНЕГ: ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

Я согласилась вновь посетить Джеймса с намерением проводить сессии два раза в неделю, пока он будет находиться в больнице. В этом случае мне предстояло тратить дополнительное время на дорогу, но я не считала это проблемой. Однако при следующем посещении у меня все-таки возникли трудности. Был конец февраля, шел снег, а больница в Лондоне находилась на некотором удалении от моего дома. Я отправилась на автомобиле, но дорожные условия были очень плохими, и огромные хлопья падающего снега уменьшали видимость. В какой-то момент я серьезно подумала о том, чтобы вернуться, но все же поехала дальше. Джеймс понимал, насколько плохими были условия для поездки на автомобиле, он очень переживал по поводу того, что мне пришлось ехать к нему в такую ненастную погоду.

Прошел год с тех пор, как Джеймс принес мне подснежники, и реальный снег позволил соединить воедино символические нити, которые плелись на всех стадиях этого анализа. Вначале снег появился в воспоминаниях.

Нам известно из второй главы, что когда Джеймс маленьким ребенком переехал в Англию, была снежная зима, и он запомнил ощущение холода. Это был и физический, и эмоциональный холод: он оказался в незнакомой стране, без дедушки и бабушки. Затем это проявилось в анализе. Был момент, на одной из ранних стадий, когда по причине сильного снегопада большинство моих пациентов отменили встречи. Джеймс приехал на встречу, заявив, что добраться сюда было непростой задачей. Затем Джеймс упомянул обогреватель в моем кабинете. Отметив, что он хорошо работает, Джеймс поинтересовался, будет ли он хорошо обогревать комнату, когда пойдет снег. Это свидетельствовало об ощущении теплоты, которое он испытывал в рамках терапевтических отношений. В свете всех этих событий казалось, что пробраться сквозь снег мне помогала теплота между нами: я знала, как важно было добраться до Джеймса. Джеймс понимал символизм этого акта. Таким образом, снег оставался значимым символом истории и языка анализа. Снег символизировал его многие аспекты.

Теперь Джеймс находился в приподнятом настроении, которое он приписывал действию стероидов. Но оно, возможно, было обусловлено тем вниманием, которое он получал. Он сказал, что у него было много посетителей. Он, наконец, поговорил с родителями, и теперь заметил, что в нем, по-видимому, произошла какая-то перемена. Раньше Джеймс был настолько раздражен тем, что ему приходилось безвылазно сидеть дома, что не мог разговаривать с родителями. Теперь он мог общаться с ними, потому что больше не жил в их доме. Так начался переход от оказавшегося в ловушке ребенка/взрослого к равноправным отношениям с родителями. Физическая разлука, связанная с его переездом в собственный дом, подтвердила его статус взрослого и освободила от старой модели отношений. Он стал относиться к родителям как к

заблуждающимся, но любимым людям. Так действует процесс индивидуации, постепенно формируя автономную идентичность. Рассказывая мне о своих посетителях, Джеймс отметил, что никто из них не прикоснулся к нему. Быть может, он слишком явно выразил свое желание, чтобы они не делали этого. Именно это я и начала понимать. Меня интересовал вопрос, было ли почти непреодолимое влечение к нему, которое я испытала при уходе после последней сессии, почти реализованной реакцией на его невысказанный призыв, а следовательно, и другой гранью контрпереноса. Теперь я могу видеть: если бы я использовала это понимание для интерпретации его желания того, чтобы я коснулась его, это могло бы принести определенную пользу. Я упустила эту возможность, наверное, потому, что недостаточно надежно ощущала себя в своем кабинете. Кроме того, мне было не совсем ясно, оказало бы мое прикосновение терапевтическое воздействие на Джеймса.

Медсестра влетела в палату, взглянула на медкарту Джеймса и обсудила поступление и истечение жидкости. Обернувшись ко мне, Джеймс отметил, что ему нравится, когда о нем заботятся, и затем произнес: «Я сказал, чтобы вы не смели предполагать, что я сделал это для того, чтобы вытащить вас из кабинета, но, наверное, так оно и было». Я признала эту возможность, но затем, не желая преуменьшать роль его болезни, сказала, что он был очень нездоров и дошел до предела. Джеймс согласился со мной, признав, что он больше не справляется с ситуацией и тело его не выдерживает напора болезни. Затем Джеймс сказал, что подобный уход он получил бы, если бы кто-нибудь заботился о нем. Перед прощанием мы договорились о времени моего следующего посещения.

ОБЩЕНИЕ: ТРЕТЬЕ ПОСЕЩЕНИЕ

В день моего следующего посещения Джеймс был обследован еще раз, и речь зашла о проведении хирургической операции, чтобы деблокировать стриктуру в пищеводе. Кроме того, высказывалось предположение, что может помочь лучевая терапия, но врачи решили не проводить одновременно оба мероприятия. Джеймс тоже чувствовал, что хотя опухоль в горле и мешала ему говорить, она не причиняла такого беспокойства, чтобы применить одну из форм указанного лечения. С учетом метафорического комка в горле, ощущаемого Джеймсом, когда он старался не заплакать, этот симптом болезни казался значимым. Джеймс спросил, не кажется ли мне, что его голос стал более хриплым. Затем он много говорил об истории своей болезни. По-видимому, он испытывал потребность в детальном подведении итогов и говорил при этом, не глядя на меня. Потом Джеймс постепенно воодушевился и стал излагать свои мысли более открыто. Это было похоже на то, как он говорил в моем кабинете,— вначале о своем здоровье, затем о лечении, а потом переходил к более открытому разговору. Это был один из способов контроля за ходом сессии и за мной, более заметно проявившегося в больничной обстановке.

В палате Джеймса было много открыток с пожеланиями доброго здоровья. Он с удовольствием отметил это обстоятельство. Странно было видеть его в пижаме и в постели, и мне казалось важным рассмотреть, как эти посещения влияли на него. Я предложила обсудить эту тему. Джеймс ответил: «Я знаю вас настолько хорошо, что легко вошел в ситуацию психотерапия/посещение в больнице. Как ни странно, но я осознал, что в первый день я не спросил вас о ваших делах. В тот день я был очень плох». Я сказала ему что задала свой вопрос из-за переноса. Джеймс охотно ответил: «Думаю, ответить на ваш вопрос мне очень

легко. Мы проработали отношение мать/ребенок, а потом было немного флирта. Теперь я думаю, что просто доверяю вам. Если вы мне понадобится, вы придете. Я рассчитываю на это, но не потому, что так полагается, а потому, что я доверяю вам. Я могу положиться на вас». Он сказал, что ему нравились мои посещения, потому что я сдержанно выслушивала его. «Все остальные начинали нервничать». Джеймс подробно рассказал о других своих посетителях, а потом сказал, что хотел бы написать о раковой болезни. Наступила тишина, а затем он произнес: «Таково состояние моей жизни на данный момент».

С некоторого времени я думала написать об этом анализе, и теперь, по-видимому, подвернулся удобный случай попросить у Джеймса разрешения. Он спросил меня, что я задумала, и я ответила, что книга будет предназначена для моих коллег. Затем Джеймс стал размышлять о том, что он, должно быть, представляет интерес в научном отношении. Для меня было очень важно ясно высказать свои соображения по этому вопросу, и поэтому я сказала: «Я хочу, чтобы вы знали, что я не смотрю на вас с научной точки зрения». Затем я добавила, что для меня это было необычным. Напомнив ему, что он спросил, посещаю ли я других пациентов в больнице, я сказала, что не посещаю. Я отметила, что он пришел ко мне, потому что находился в депрессии, но потом нам обоим пришлось справляться с раком. Джеймс понял меня и сказал, что польщен моим намерением написать о нем. Я посчитала важным отметить, что он собирается сам написать свою историю, а она уже будет совсем другой. Мне не хотелось умалять значение его творчества, как это часто случалось в его жизни. Хотя тогда я не совсем точно представляла себе, что из этого выйдет, я собиралась описать нашу историю с моей точки зрения.

После этого Джеймс рассказал мне, что прочитал статью о том, какие ценности люди считают самыми главными в жизни, и первое место в предлагавшемся списке отводилось близким взаимоотношениям, но таких взаимоотношений у него не было. По его словам, теперь проблема заключалась в том, как прожить жизнь, но это всегда было его проблемой. «Я жив. Но что мне с этим делать? Если бы мне довелось дольше прожить, то стоило бы подумать об этом. Но я думаю, что теперь не могу решить эту проблему». По-видимому, началось примирение Джеймса с его положением. Это состояние можно было определить как стадию «признания» по Кублер-Росс (Kubler-Ross, 1969). Джеймс ожидал выписки из больницы и поэтому собирался приехать ко мне в пятницу.

ВОЗВРАЩЕНИЕ В МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ

Следующая сессия состоялась в моем кабинете. Джеймс объяснил, что перед выпиской из больницы он встретился с онкологом, и тот сказал ему, что у него злокачественная опухоль и рано или поздно она доконает его. Но в то же время онколог пробудил в Джеймсе надежду, сказав, что чем дольше опухоль не будет распространяться, тем меньше вероятность смертельного исхода. Доза стероидов в приеме постепенно сокращалась, но требовала тщательных измерений и контроля, так что через неделю, как сказал Джеймс, ему придется вернуться в больницу. На сессии царил приподнятое настроение, как будто Джеймс испытывал искусственно вызванное возбуждение. Но в то же время он чувствовал себя очень плохо. Хотя в данный момент Джеймс не хотел думать об этом, он испытал чувство облегчения, когда узнал, что больница и хоспис работают в тесном сотрудничестве. Если бы ему понадобилось отправиться в хоспис, то ему помогли бы в этом его терапевт и медсестра Макмиллан, с которой он познакомился в больнице.

Джеймс почувствовал потребность определить свое место в этом мире и для этого приехал ко мне на эту встречу. Когда родители привезли его из больницы, он просто бросил свои вещи дома и сразу же отправился сюда. Ясно, что моя просьба дать мне разрешение написать о нем произвела сильный эффект. Это, по-видимому, подтвердило для меня важность того, что происходило между нами. Упомянув наш разговор в больнице, Джеймс сказал: «Я говорил об отношении мать/ребенок. Но теперь я не уверен, в чем еще тут дело. Я не собираюсь насиловать вас, но испытываю очень сильное чувство. Я доверяю вам. И это похоже на то чувство, которое я испытал, задав вам вопрос, где я нахожусь, когда был в палате. Мне нужно было знать, где я нахожусь». Таким образом, Джеймс признал наличие эротической связи между нами. Она была не столько сексуальной, сколько любовной. Такое бывает не в любой психотерапии. Но если это происходит, то при умелом обращении с эротической связью, как уже было описано в седьмой главе, она может пойти анализанду на пользу. Когда пациент умирает, терапевт может влюбиться в своего пациента просто как человек. Такой случай был описан де Хеннезе-лем (de Hennezel, 1997).

Далее Джеймс сказал, что я могу написать обо всем, что он говорил. Кроме того, он хотел получить стимул к самостоятельному написанию своей истории и уже написал несколько заметок. Тем не менее он сказал, чтобы я не ждала его, а продолжала работать. Отсюда можно было заключить, что Джеймс рассматривал эту затею как совместный проект.

Размышляя о своем поступлении в больницу, Джеймс подумал, что, возможно, испытывал тревогу потому, что почувствовал себя лучше перед тем, как ему дали кислород. Он нуждался во внимании, а «они» не замечали. Поскольку я считала, что он не должен был игнорировать

серьезность своего состояния, я сказала, что здесь, возможно, были задействованы как психологические, так и физические факторы. Для примера я высказала предположение, что комок в его горле каким-то образом был связан с его подавленным плачем и раком. Джеймс охотно согласился с моим мнением. У него, по-видимому, произошел переход от очень сильного сопротивления к почти полной уступчивости.

Во время обсуждения темы восстановления аналитических границ я высказала предположение, что потребность обсудить эту тему, возможно, была одной из причин его желания вновь встретиться со мной в моем кабинете. Он подумал, как странно, что он так хорошо знал меня, между нами была реальная связь, и в то же время он ничего не знал обо мне. Джеймс сказал, что иногда вместо меня трубку брала какая-то женщина, и он думал, что это, возможно, моя дочь, хотя это могла быть и квартирантка. Затем он подумал, что если бы у меня действительно была дочь, она могла бы находиться в школе или университете, или быть врачом, или хозяйкой магазина. Потом он сказал: «Возможно, вы замужем за приходским священником или каменщиком, или вовсе не замужем. Не знаю». Я отметила, что он никогда не спрашивал об этом, и хотя его это и интересовало, он предпочитал не знать. Джеймс ответил, что, возможно, это правда: «Я слишком эгоистичен и хочу говорить о себе. Я в центре внимания, и мне не нужно знать детали вашей жизни». Эти слова были очевидной причиной для сохранения границ психотерапии. Джеймс не знал обо мне, и ему не нужно было знать, потому что, несмотря на интенсивность нашей вовлеченности, это была терапевтическая связь в истинном значении этого термина. Несмотря на все просьбы, искушения и нападки, направленные на то, чтобы я ослабила границы, мне стало ясно, что я была нужна Джеймсу для их сохранения.

В течение следующих нескольких недель Джеймс находился в эмоционально приподнятом настроении. Это объяснялось воздействием стероидов, и по мере сокращения дозы он постепенно возвращался к реальности. Он заметил, что длительное недоедание повлияло на его вес. Его беспокоило, что его бедра и ягодицы чрезвычайно исхудали, были утрачены грудные мышцы; в то же время он немного, но не слишком, располнел в талии. Одежда свободно висела на нем; он больше не чувствовал ее. Прогулки давались ему с большим трудом: теперь ему было гораздо труднее ходить, чем до госпитализации. Однако он говорил, что ум его ясен. Об этом свидетельствовало увеличивающееся количество используемых им бессознательных метафор, и это выглядело замечательно. Например, однажды, войдя ко мне в кабинет, Джеймс сказал: его машина грохочет и его тревожит, что если она сломается, он не сможет приехать на сессии. Это, по-видимому, имело прямое, хотя и бессознательное отношение к его телу. Если бы тело вышло из строя, он не смог бы приехать на наши встречи. Машина, по-видимому, символизировала беспокойство, связанное с его состоянием. Очевидно, после размышления о нашем предыдущем обсуждении проблем его госпитализации он решил, что у него был не только психологический, но физический кризис. Я высказала предположение, что он мог бессознательно проверять, все ли будет происходить надлежащим образом, если он не сможет управлять ситуацией. Кроме того, Джеймс, возможно, проверял, что произойдет, если он не сможет приехать ко мне на сессию: приеду ли я к нему в этом случае.

Боязнь психологического срыва не покидала Джеймса. По его словам, между ним и другими все еще была стена, и он хотел преодолеть ее. Мы часто говорили о том, что я могла бы помочь ему на пути этого преодоления, но теперь я высказала предположение, что он мог бы

набраться решимости и сам пробить эту стену, так как ему уже удалось вынуть из нее несколько кирпичей. Затем Джеймс заговорил о других людях, которые оказались в трудных жизненных обстоятельствах, и по сравнению с ними ему действительно повезло, потому что у него был хороший дом, психотерапевт, хоспис и родители. Теперь, по-видимому, он благодарил судьбу за то, что был жив. Свою признательность он выразил и мне: при уходе в тот день он назвал меня по имени, что было несвойственно ему. Это, по-видимому, свидетельствовало об его искреннем отношении ко мне — я поддерживала с ним отношения, оставаясь независимым человеком. Это резонировало с улучшением его отношений с родителями, независимость от которых он, наконец, стал ощущать.

ПОТЕРИ И ПРЕДСТОЯЩИЙ ПЕРЕРЫВ

Близился конец марта и весенний перерыв в анализе. Этот перерыв напомнил Джеймсу о его разводе, который он описал как «ужасное расставание». Эти слова произвели на меня сильное впечатление, потому что именно так я описала свои чувства, когда оставила Джеймса в больнице. Я связала это обстоятельство (а также его брак) с его детством и отправкой из дома. «Ужасное расставание», вероятно, было у Джеймса каждый раз, когда он покидал дом и возвращался в школу. Джеймс вспомнил, что в возрасте десяти или одиннадцати лет он плакал уже за несколько дней до возвращения в школу. В обоих случаях нарушались привязанности. Он с нетерпением ожидал приезда домой, чтобы увидеться с семьей, а потом предвкушал встречу с людьми в школе. «Для какого-нибудь менее чувствительного мальчика это, вероятно, было бы нормальным, но я был раним, потому что переживания начались у меня в самом раннем детстве».

Джеймс пропустил очередную встречу, потому что был слишком слаб, чтобы встать с постели. На следующей сессии он выглядел исхудавшим и бледным. Его глаза стали совсем большими. Он сказал мне, что хоспис обеспечивает уход только на конечной стадии, а теперь предлагает паллиативный уход, основное внимание при котором уделяется поддержанию жизни раковых больных, а не их умиранию.

Эта тирада против врачей явилась предостережением: перерыв в анализе может негативно повлиять на Джеймса. Я высказала предположение, что врачи вызвали у него раздражение, потому что не могли улучшить его состояние. Джеймс признался, что отчасти это так. Он сказал, что ждал многого от врачей, но в этом виновата я, так как он ждал от них такого же лечения, как и от меня. Поскольку предстоящий перерыв вызывал у Джеймса тревогу, я сообщила ему дни, когда меня не будет дома, и спросила, хочет ли он, чтобы я позвонила ему в хоспис после своего возвращения. Он был доволен, но рассчитывал вернуться домой к окончанию перерыва. Мы договорились о том, что если его не окажется дома, я позвоню в хоспис. Перерыв вызвал у нас обоих тревогу, и что-то в его поведении свидетельствовало о том, что он, по-видимому, прощался. Как и прежде, я задала себе вопрос, увижу ли я его снова.

16 ХОСПИС И МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

После последней сессии перед перерывом Джеймса поместили в хоспис. Когда я вернулась неделю спустя, меня ожидало сообщение, что Джеймс все еще находится там. Я позвонила, и он объяснил, что его состояние было хуже, чем он ожидал, и поэтому он не выписался домой. Я договорилась о посещении в понедельник вечером.

Хоспис оказался большим, некогда величественным зданием. Он располагался на участке с обширной прилегающей территорией, и вход намекал на его бывшее великолепие. Это место подходило для Джеймса,

жизнь которого проходила в подобных домах. Наверное, оно также было немного похоже на школу-интернат, потому что в каждом помещении стояло по несколько кроватей. Комната Джеймса была большой и просторной. Там было две кровати: в одной лежал Джеймс, а другая была свободной. Я села в кресло возле кровати.

В то утро Джеймс был потрясен сообщением врача Z (врача хосписа), что у него в одном лимфатическом узле обнаружены раковые метастазы. Врач начертила схему, чтобы показать Джеймсу, как рак оказывал давление на бронхиолу, таким образом вызывая те болевые ощущения, которые он испытывал. Хотя это сообщение и было ударом для Джеймса, оно также вызвало у него чувство облегчения, потому что объясняло его симптомы. В то же время оно заставило его понять, что покинуть это место он может только «в ящике». Теперь его самочувствие улучшилось, хотя по-прежнему он оставался тяжело больным с высокой температурой. Вечерами отец часто тихо сидел рядом с ним, когда Джеймс лежал на боку и думал о том, что с ним происходит. Джеймс сказал: «Теперь я знаю». Он размышлял о том, сколько ему осталось жить, и решил, что два или три месяца, а потом наступит конец. Фигура отца, сидевшего рядом с ним, была впечатляющая. Только теперь, по-видимому, начала проявляться та эмоциональная связь, которая, вероятно, существовала всегда.

Джеймса явно огорчало то, что остальные пациенты хосписа были старыми. Он сказал мне, что мужчина в возрасте 92 лет в соседней кровати скончался в его первую ночь, и с тех пор умерли еще два человека. То, что Джеймс стал свидетелем смерти этих людей, очень огорчило его, и я подтвердила, что в отличие от них он не был стар и еще не закончил жизнь. Джеймс сказал, что это обстоятельство поставило его перед фактом, что он не будет присутствовать при важных

событиях в жизни своих детей, их выходах во внешний мир. Затем уже на более положительной ноте Джеймс сказал, что у него было много посетителей, приходили старые друзья и члены семьи. Он говорил о них и медсестрах. Приехав к Джеймсу, я сказала ему, чтобы он сообщил мне, когда устанет и захочет, чтобы я ушла. Вскоре он почувствовал усталость. Общение со мной, по-видимому, было тяжелым для него в эмоциональном и физическом отношении. Я предложила навестить его в среду, и Джеймс сказал, что будет признателен мне за это. Таким образом произошла адаптация границ и структуры анализа к требованиям настоящей ситуации.

ВСТРЕЧА СО СМЕРТЬЮ И ПРИЗНАНИЕ

Б следующий раз выяснилось, что Джеймс размышлял о нашем предыдущем разговоре. Он сказал: «Здесь все умирают. Некоторые уже скончались, и это ставит меня перед фактом смерти. Мне кажется, что я уже встретился с нею, хотя, может быть, и нет». Таким образом, хотя члены семьи посещали Джеймса, факт моего возвращения позволил ощутить ужас его переживаний в истинном смысле этого слова. Я спросила его, думал ли он о том, что сны могли каким-то образом свидетельствовать о его психологическом состоянии. Джеймс сказал, что мой вопрос был странен, потому что он видел очень мало снов, но накануне ночью ему приснился сон.

Сон 30:15 АПРЕЛЯ, ТРЕТИЙ ГОД

Я стелил эту большую круглую белую постель. Я разглаживал ее. Когда я проснулся, то подумал: «Это моя постель смерти».

Джеймс сказал: «Вот и все». Я спросила его, как он относится к этому, и он сказал: «Никак». Это был достаточно сильный образ, почти констатация факта. Возможно, он свидетельствовал лишь о психическом признании сложившихся обстоятельств.

Джеймс сказал, что медсестры старались заставить его рассказать о себе, но их попытки были «любовительскими». Они трогали его за плечо или хлопали по руке, но он просто смотрел в пол, и они уходили.

Главврач спросил Джеймса, не было ли у него подергивания или беспокойства, и предложил ему диазепам. Это вызвало у Джеймса раздражение, и он задал вопрос, к которому мы впоследствии вернемся: «Какое беспокойство уместно в такое время?» Тогда главврач предложил ему стероиды, и вновь это предложение вызвало у Джеймса раздражение, потому что последний раз стероиды вызвали у него ложное ощущение благополучия. Теперь он выразительно произнес, что должен смотреть на вещи «без наркотика». Это очень важное заявление заслуживало особого внимания. Таков был выбор Джеймса, и он имел на него право. Я спросила, знала ли группа среднего медперсонала, почему я посещала его. Джеймс сказал, что, по его мнению, медсестры знали об этом. Я отметила, что они не знали бы об этом, если бы он или я не сказали им. Поэтому он согласился, что я напишу письмо главврачу, а он расскажет об этом врачу Z при следующей их встрече. Таким образом я четко очертила ответственность Джеймса за сохранение моей роли в его лечении.

Джеймс сказал, что, по его мнению, он удовлетворительно справлялся с ситуацией. Мне было важно поддержать его в этом, и поэтому я сказала, что он хорошо справляется и я тронута его мужеством и решимостью. Однако, поскольку Джеймс до этого сказал мне, что он не хочет, чтобы медсестры помогали ему принимать ванну или бриться, я задала вопрос,

не стала ли актуальной проблема зависимости. Разрешение медсестрам помогать ему в совершении подобных интимных процедур было равносильно утрате контроля за своим телом. Джеймс подумал немного и сказал: «Именно это и происходит». Потом он доверительно сообщил мне, что у него, похоже, появились пролежни, но он не скажет «им» об этом, потому что пока он не хотел, чтобы его лечили еще и от «подобных вещей». Он понял, что его сестра была единственным человеком, которому он позволял даже больше, чем своей матери, совершать с ним интимные процедуры. Накануне днем она провела в хосписе около пяти часов, и было ясно, что ее присутствие сильно утешало его. Таким образом, теперь Джеймс позволял членам своей семьи ухаживать за ним, и они были явно рады, когда им предоставлялся такой случай. Не желая утомлять Джеймса, я договорилась с самого начала моего посещения, что пробуду у него полчаса, а потом посмотрю, как он будет себя чувствовать. Когда 30 минут истекли, он захотел, чтобы я осталась у него подольше, и поэтому я пробыла у него 50 минут. Потом он сказал, что устал и хочет лечь.

ПОНЕДЕЛЬНИК: ВЫБОР МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Когда я приехала в хоспис, медсестра, которая встретила меня на лестнице, сказала: «Здравствуйте. Вы пришли к Джеймсу?» Она сообщила, что он ждал меня, провела меня в его палату и сказала, что нас не будут беспокоить. Атмосфера была более официальной, чем прежде. Мое посещение расценивалось как профессиональный визит. Джеймс лежал в постели и выглядел больным. Он сразу сообщил мне, что после моего ухода в среду к нему зашел главврач и сказал: «Вы знаете, что родители — на вашей стороне. Они хотят вам помочь». Эти слова вызвали у Джеймса раздражение. Джеймс знал, что люди здесь

старались помочь ему, но он воспринимал их попытки как навязчивые. С тех пор он не видел главврача и поэтому не знал, получил ли тот мое письмо. Тем не менее Джеймс рассказал обо мне медсестре и попросил ее позаботиться о том, чтобы нам не мешали. Затем Джеймс сказал, что у него очень мало энергии и он ощущает упадок сил. Ночью он плохо чувствовал себя, кашлял и так сильно потел, что медсестры поменяли ему простыни. Он постоянно принимал антибиотики. К Джеймсу зашел терапевт и объяснил ему возможные варианты медикаментозного лечения: он мог принимать стероиды «для поддержания хорошего самочувствия» или какое-нибудь другое средство, например морфий, чтобы снять остроту боли. В настоящее время Джеймс принимал болеутоляющее, но не соглашался на более сильные средства, так как хотел быть самим собой при встрече с тем, что произойдет. Здесь он вновь четко сформулировал свое намерение и желания. Джеймс пощупал свой пульс, отодвинул подушку и лег на правый бок, повернувшись лицом ко мне. Глаза его были закрыты, он учащенно дышал. Затем Джеймс сказал, что если бы не его дети, он не хотел бы больше контролировать ситуацию. Немного погодя я отметила, что он очень нервничает. Джеймс сказал, что мог бы принимать стероиды и оставить хоспис на некоторое время. Все старались убедить его, что ему лучше находиться дома, но эта мысль вызывала у него тревогу. Он привык просить медсестер о помощи, а дома у него не будет кнопки срочного вызова. Я сказала: «Похоже, вы здесь чувствуете себя в большей безопасности». С чувством некоторого облегчения Джеймс согласился со мной. Моя роль, очевидно, все еще заключалась в том, чтобы помогать ему справляться со своими чувствами, как это было на всех этапах анализа. Мне казалось, что хоспис немного походил на изолятор в его школе: надежное место, убежище от внешнего мира.

Вспоминая вместе с ним яркие сны, которые снились ему в прошлом, я вновь спросила, не приснился ли ему сон. Джеймс сказал: Да. Мне снится одно и то же, но я не могу вспомнить. При пробуждении все предстает очень четко, как будто я что-то понимаю. Я не совершаю каких-то простых действий, таких, как кладка кирпичей в стене. Я не могу описать или вспомнить это ощущение. У меня нет слов, чтобы описать его. Я не могу вспомнить его, когда просыпаюсь. Оно снится мне, когда я сплю. [Джеймс засмеялся] Это глупо, но я лежу здесь, кашляю, скверно себя чувствую, и все это так ясно. Я пробыла у Джеймса целый час, и он, по-видимому, удивился, когда я собралась уходить. Он сказал: «Так быстро летит время». В тот день после полудня в ответ на мое письмо мне позвонил заместитель главврача. Он хотел встретиться со мной в хосписе, но не застал меня, и попросил меня позвонить врачу Z, чтобы договориться с ней о встрече в следующий раз, когда я приеду в хоспис. Я согласилась. Я понимала, что важно было сохранить конфиденциальность анализа, но в интересах Джеймса с его разрешения можно было внести небольшое изменение, сообщив некоторые сведения медицинскому персоналу. И вновь структура анализа изменялась с учетом изменения ситуации.

СРЕДА: ОБСУЖДЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

После обсуждения с Джеймсом медикаментозного лечения я почувствовала необходимость получить дополнительную информацию. Я проконсультировалась с коллегой, которая была не только врачом, но и аналитиком. Она объяснила потенциально положительное воздействие предлагаемого медикаментозного лечения. При следующем посещении хосписа я смогла обсудить эту тему как на практическом, так и на психологическом уровнях.

Когда я приехала в хоспис, мне вновь сказали, что Джеймс ждет меня: он просил медперсонал не мешать ему. Меня провели к нему в палату. Джеймс сидел на краю кровати, потел и вытирался полотенцем. Я сказала, что у него очень нездоровый вид, и спросила, хочет ли он, чтобы я осталась. Он сказал: «Да. Нет. Не знаю, что это сегодня даст». Я сказала, что пришла не ради достижения какой-то цели. При кашле Джеймс отхаркивался и сплевывал мокроту в платок. Я предложила ему лечь, и он лег, но был беспокоен. Я рассказала ему о телефонном разговоре с заместителем главврача и о том, что договорилась о встрече с врачом Z, подчеркнув, что не буду говорить о содержании наших сессий. Я объяснила, что врач поняла, что происходящее между нами имеет личный характер. Джеймс сказал, что все в порядке. Но я заметила, что он просто не мог думать об этом. Джеймс рассказал, что накануне днем он чувствовал себя хорошо и грудь дышала свободно, но сегодня у него спутанное сознание и он чувствует себя физически истощенным. Он лег, потом встал и снова лег, все время кашляя. Ясно было, что он очень плохо себя чувствовал, и поэтому было уместным обсудить медикаментозное лечение. Я рассказала ему о своем разговоре с коллегой и объяснила, что она была аналитиком и врачом и поэтому понимала как психологический, так и физиологический аспекты проблемы. Затем, повторив то, что она мне рассказала, я объяснила, как предложенное медикаментозное лечение может облегчить его недомогание. По-видимому, необходимо было подтвердить, что у него есть выбор. В то же время было важно интерпретировать его сопротивление принятию помощи. Я отметила, что имел место перенос, но на этот раз он был направлен на больничное учреждение. Во-первых, Джеймс, по-видимому, разыгрывал свой предыдущий опыт жизни в доме родителей в период отказа от приема пищи. Во-вторых, я считала, что

его негодование по поводу того, что о нем заботятся незнакомые люди, воспроизводило опыт его жизни в школе-интернате. Таким образом я решала двойную задачу: предлагая Джеймсу практическую информацию, я подтверждала также, что выбор остается за ним. В то же время я использовала свои терапевтические знания о Джеймсе для уменьшения его бессознательного сопротивления тому, чтобы принять решение на основе реальности текущей ситуации.

Джеймс, казалось, не реагировал. Наконец он сказал: «Наверное, я скоро сдамся». Затем он лег. Его дыхание было затрудненным, но в конце концов он успокоился, расслабился и заснул. Я сидела, пока он спал. Он потел и раскрылся во сне, поэтому мне показалось, что ему холодно. Я укрыла его, стараясь не беспокоить, и продолжала сидеть рядом с ним. Он иногда открывал один глаз и смотрел на меня. Это напомнило мне о том, как, казалось бы, спящий ребенок настороженно следит за движением взрослого и иногда наблюдает за ним одним глазом. Через час он встал, немного покашлял и сказал: «Не знаю. Теперь, наверное, я просто отрублюсь». Договорившись о встрече с ним в пятницу утром, я ушла. Он настолько исхудал, что от его тела почти ничего не осталось. Мною овладела глубокая печаль, и появилось чувство, что нам осталось мало встреч.

РАЗМЫШЛЕНИЯ О СЕССИИ

Отказ Джеймса принять медикаментозное лечение имел сходство с его отказом принимать пищу от родителей. Он скорее согласился бы самостоятельно питаться, чем принять помощь. Как мы уже видели, эта непростая история длилась с его ранних лет. Однако нынешняя ситуация осложнялась тем, что лекарство тоже воспринималось как отравленная пища. Отчасти Джеймс противился приему лекарства по психологически

здравым причинам. Он хотел встретить то, что произойдет, оставаясь самим собой. Он хотел находиться в сознании.

Разговора во время этой сессии было недостаточно. Джеймсу нужно было показать мне своими действиями, насколько он болен. Сессию он закончил в назначенное время, и даже если такое окончание было несколько необычным, это все-таки была аналитическая встреча. Мы оба сохраняли границы анализа, хотя они стали менее четкими.

В тот день после ухода из хосписа я абсолютно ничего не чувствовала. Для меня это было чем-то необычным. Позже я поняла, что мной овладело оцепенение, так как ситуация была слишком мучительной. Подобные реакции оцепенелости представляют одну из защитных форм расщепления, которые мы все используем в некоторой степени для защиты от невыносимой боли. Однако в работе психотерапевта они могут подавлять способность быть эмоционально доступным. Поэтому важно понять, что происходит, и обдумать происходящее на сознательном уровне. Подобные переживания в условиях контрпереноса позволяют понять, почему аналитикам необходимо проходить личный анализ. Позже в тот день я встретила коллегу, моей подругой, и во время разговора с ней я поняла, что бессознательно подошла к какому-то внутреннему пределу. На такой стадии коллеги могут не только поддержать, но и помочь обдумать происходящее, когда мысли о нем становятся почти невыносимыми. Поддержка коллег является одним из средств сохранения ограниченного подхода в условиях сильного эмоционального напряжения.

ПЯТНИЦА: НАЧАЛО ПРИЗНАНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

На этот раз Джеймс выглядел хорошо. С блеском в глазах и без напряжения он сказал, что чувствует себя значительно лучше, чем на

последней нашей встрече. Врач Z имела с ним продолжительную беседу. Джеймс спросил, виделась ли я с врачом, и я сказала, что встречу с ней позже этим утром. Когда я поинтересовалась, как он относится к этому, он сказал, что в других ситуациях отнесся бы отрицательно, но теперь это было частью его отказа от контроля. Он хотел, чтобы меня приняли как члена группы медперсонала по обеспечению ухода. Я сказала, что именно по этой причине я хотела встретиться с его врачом, и вновь заверила его, что не буду обсуждать содержание наших сессий. Оказалось, что более расслабленное состояние Джеймса было обусловлено в какой-то мере признанием им его ситуации. Он обдумал то, что я сказала о медикаментозном лечении, и прошлой ночью принял снотворное. Врач Z разбудила его в десять тридцать утра, так что выспался он хорошо, даже слишком хорошо. Он выразил изумление, когда сказал, что, несмотря на все его возражения, ему дали лекарство. Я сказала, что если лекарство может помочь, то, может быть, стоит подумать о том, чтобы признать его положительное воздействие. Однако в этом вопросе было также важно признать, что уважительной причиной его нежелания принимать лекарство были возможные побочные эффекты. Это было его право, и в конечном счете только он мог решить, что для него было лучше. Когда я спросила, думает ли он о смерти, он ответил: «Иногда, когда мне очень плохо, я хочу примириться со смертью. Она воспринимается как облегчение. Когда вы здоровы, это может показаться странным, даже ужасным. Но когда вы больны, все меняется и смерть воспринимается как облегчение».

Джеймс стал размышлять о состоянии своего организма. Глотание давалось ему с трудом, но мочевыделение все еще происходило, значит, какая-то жидкость им все-таки усваивалась. Однако стул был нерегулярным. Его организм неудовлетворительно функционировал, но

Джеймс сказал, что скорее умрет, чем позволит медсестрам мыть себя. Затем он признался, что теперь стал больше разговаривать с медсестрами, но «не собирался вот так просто отдать свою душу людям (медсестрам), которых даже не знал». Джеймс сообщил, что имел беседу с врачом Z и стал немного доверять ей. Я была тронута его доверием ко мне. Это означало, что он готов был доверить мне заботу о своей душе. Я оставила Джеймса и пошла на встречу с врачом Z.

ВСТРЕЧА С ВРАЧОМ Z

В данных обстоятельствах взаимодействие между профессионалами, обеспечивающими уход за каким-либо человеком, имеет существенное значение. Аналитик, конечно, может рассматривать требования конфиденциальности как препятствие для подобного сотрудничества. Но обмен информацией с персоналом хосписа был необходим, чтобы я смогла квалифицированно помочь Джеймсу принять решение относительно его медикаментозного лечения.

Врач Z сообщила мне, что изменения в состоянии Джеймса происходили слишком быстро, чтобы их можно было объяснить ухудшением его физического здоровья, поэтому они должны были носить психологический характер. Она сказала мне, что Джеймсу предложили медикаментозное лечение и консультирование, но он отказался от обоих предложений. Отказ от консультирования едва ли можно было считать удивительным, так как Джеймс уже проходил анализ. Однако я с удивлением осознала, что работники хосписа восприняли этот отказ как нечто враждебное. Психологические изменения, происходившие в Джеймсе, по-видимому, не распространялись на эту ситуацию, потому что хоспис вызывал у него регрессию к состоянию подчиненности в стенах учреждения, которое могло напоминать школу-интернат (я не

высказала эти мысли). Врач Z встречалась с родственниками Джеймса и сказала им, что он может прожить несколько месяцев, возможно, даже полгода. Однако Джеймс еще раньше доверительно сообщил им о том, что этого никто не знает. Врач Z также считала, что Джеймсу полезно покинуть хоспис на некоторое время. Она проконсультировалась со специалистами и, несмотря на то, что я нуждалась в информации о физическом состоянии Джеймса, приняла решение сохранять конфиденциальность терапевтических взаимоотношений. Я сказала, что готова контактировать с ними, и оставила свой номер телефона.

ПОНЕДЕЛЬНИК: ПРИЕМ ЛЕКАРСТВА

Джеймс лежал в постели. У него был бледный вид. В субботу вечером он потерял контроль над дыханием, почувствовал себя так плохо и стал так сильно кашлять, что ему пришлось попросить о помощи. Ему дали диазе-пам, и он сразу уснул. Его горло было в очень плохом состоянии: он не мог глотать, и даже небольшое количество воды, выпитое им за завтраком и ланчем, по-видимому, не усвоилось его организмом. Джеймс сказал, что хотел бы, чтобы его оставили, так как он собирался сделать усилие и отхаркаться в мусорное ведро или раковину.

Это привело к обсуждению темы посетителей. Одна из подруг Джеймса захотела повидаться с ним. Джеймс не смог отказать ей, но поскольку подруге предстояла долгая поездка, он высказал предположение, что, возможно, не стоит этого делать. Подругу Джеймс предупредил, что самочувствие позволит ему поговорить с ней только 10 минут, и он не понимал, что даст ему этот разговор. Я напомнила ему, что на прошлой неделе он сказал мне нечто подобное, и, возможно, нет необходимости добиваться какого-либо результата.

Джеймс спросил, встречалась ли я с врачом Z, и я сказала ему, что

встречалась. Он лежал на спине и периодически закрывал глаза. Вид у него был очень усталый. Джеймс рассказал о членах своей семьи и о том, что накануне вечером почувствовал себя настолько плохо, что попросил их уйти. Эта просьба огорчила их. Я отметила, что он всегда так поступал. Джеймс спросил: «Что? Бездушно?» Я сказала: «Нет. Вы хотите их близости, но в то же время их отталкиваете». Джеймс, по-видимому, отвергал семью, и эта же форма поведения разыгрывалась по отношению ко мне. Я заметила, что он устал, и, воспользовавшись его подсказкой, спросила, не хочет ли он, чтобы я ушла. Тогда он сказал, что очень утомлен и вынужден прервать сессию раньше срока. Это было повторением того, что случилось с членами его семьи накануне вечером. Я спросила, хочет ли он, чтобы я пришла к нему в среду. Джеймс, не задумываясь, ответил, что хочет этого, если только его не отвезут в больницу.

СРЕДА

В среду вечером я получила от медсестры сообщение, что Джеймс вынужден отменить встречу со мной, так как отправляется в больницу и, возможно, останется там до пятницы. Отсюда можно было заключить, что его госпитализируют, и поэтому рано в среду я позвонила в хоспис. Медсестра, с которой я говорила, сообщила, что, по ее мнению, Джеймс вернется к ланчу; он только что отправился в больницу, чтобы специалисты проверили его состояние. Я попросила сестру сообщить ему, что я звонила и готова приехать, если он захочет встретиться со мной. Я очень встревожилась, когда Джеймс сказал, что ему в горло собираются вставить постоянную трубку для облегчения глотания. Я почувствовала себя отвергнутой. На последней нашей встрече Джеймс вел себя очень замкнуто, и я не могла с ним открыто поговорить. Однако

в половине второго он позвонил мне и сказал, что вернулся, и попросил приехать.

Джеймс вновь был на стероидах и диазепаме. Он сказал, что благодаря моим словам он решил принять лекарство. Я чувствовала свою ответственность за это и надеялась, что поступила правильно. Стероиды немного уменьшили опухоль, и поэтому он мог принимать пищу.

Консультант, с которым Джеймс встретился в больнице, сказал по поводу стероидов, что если какое-то средство эффективно действует, то надо его использовать. Прием стероидов явно повлиял на настроение Джеймса. Он был тороплив и немного возбужден.

ДЕПРЕССИЯ И РАК

Как уже отмечалось в этой главе, Джеймс однажды задал риторический вопрос: «Какой уровень беспокойства можно считать приемлемым в такой момент, как этот?» Теперь подобным образом он устанавливал различие между разными типами депрессии. Критикуя подход врачей к депрессии, Джеймс спросил меня, что мы обсуждали с врачом Z. Он сказал, что хотел бы, чтобы я рассказала ей о ситуации с его депрессией. «В один прекрасный день врачи сделают мне укол, я отключусь и не смогу высказать свое мнение. Я хочу, чтобы вы рассказали им, что они могут натворить». Я объяснила, что эту проблему мы с ней не обсуждали. Врача Z я расспрашивала о физическом состоянии Джеймса, и она с облегчением узнала, что он консультировался со мной до постановки диагноза по поводу рака. Затем Джеймс задал риторический вопрос: «Что такое депрессия?» Он сказал, что когда терапевт направила его ко мне, он страдал от клинической депрессии. Но она отличалась от беспокойства и депрессии, которую он теперь испытывал в связи с вполне реальной ситуацией. Это было

проницательное разграничение.

Затем Джеймс заговорил о тех, кого впустил в свой мир. При этом он сказал: «Я очень плохо себя чувствовал, когда мать на днях навестила меня, но, наверное, не так плохо, как мне тогда казалось. Думаю, что так же я вел себя и с вами». Это был намек на события понедельника, и я сказала, что, по-моему, он хотел, чтобы я знала, насколько больным он иногда чувствовал себя. Но добавила, что я чувствовала себя отверженной. Джеймс сказал, что это место похоже на школьный изолятор. Если вам нужно отдохнуть, вы можете отправиться туда. Старшая сестра измерит вашу температуру, даст горячего шоколада, и вы отдохнете. Я отметила, что ему тогда не хватало родителей. Они не навещали его в интернате. Теперь все было по-другому: к нему приходили родители, подруги и я.

Мое замечание побудило Джеймса поговорить о своей подруге, посетившей его предыдущим днем. Он сказал, что чувствовал себя ужасно, накануне вечером не мог заснуть, поэтому принял диазепам и ощущал сонливость, когда она приехала. Однако, в конечном счете, он оживился, и она пробыла у него два часа. Джеймс сказал: «Она проехала огромное расстояние. Не знаю, зачем она это сделала». Я подвергла сомнению его слова: «Неужели она сделала это напрасно?» Поразмыслив об истории их отношений, он понял, что ее приезд к нему был важен для них обоих. В итоге я прервала его речь через полтора часа. Таким образом, я тоже пробыла у него дольше, чем ожидала. Мы оба позволили этому случиться, причем на этот раз именно я дала разрешение. Я согласилась прийти к нему в пятницу. Он собирался встретиться с главврачом и думал, что в конце недели сможет отправиться домой. Потом он показал мне свои ноги, которые выглядели ужасающе худыми — одни кожа и кости в джинсах.

Перед уходом я прокомментировала его более открытое отношение к людям. Он ответил: «Не хочу ставить вас в неудобное положение, но эти изменения произошли в течение последних двух лет — и именно благодаря вам». Я сказала: «Спасибо вам за эти слова». Тогда я пробыла у него дольше, чем обычно. Это, по-видимому, было связано с открытым выражением благодарности и признанием существования связи между нами.

ПЯТНИЦА: РАЗГОВОР О ЛЮБВИ

Положительное действие стероидов означало, что Джеймс мог отправиться домой, и поэтому это было мое последнее посещение его в хосписе. Он был одет и сидел в кресле рядом с упакованными сумками. Домой его отвезти должна была мать. Его собирались посетить дети, а сестра планировала побыть с ним всю неделю. Мы договорились отменить сессию в понедельник, но провести встречу, намеченную на среду. Если Джеймс не сможет ко мне приехать, он позвонит, и я приеду к нему. Он сказал, что чувствует себя лучше, но не так хорошо, как при уходе из больницы.

Меня тревожило замечание, сделанное Джеймсом на последней сессии: если он не сможет высказать свое мнение, то хотел бы, чтобы я говорила медицинскому персоналу о том, что им следует делать. Теперь я спросила его, что означали эти слова. Джеймс ответил, что если ему дадут морфий и он «отключится», он надеется, что я буду говорить от его имени. Я сказала, ведь он знает о том, что я не медицинский работник и поэтому не могу вмешиваться. Оказалось, что его тревожило количество лекарства, которое ему могли дать врачи, а родители могли склониться перед их авторитетом. С этим была связана тревога по поводу того, что семья может забрать его домой, когда он захочет

остаться в хосписе. Я сказала, что, по моему мнению, он говорил о своем желании, чтобы я продолжала слушать его. Он серьезно сказал: «Да. Мне нужен человек, который знает меня лучше, чем кто-либо другой. И таким человеком являетесь вы, поэтому при необходимости вы сможете говорить от моего имени. Конечно, может быть и так, что когда вы почувствуете, что я не могу говорить, вы «исчезнете из кадра».

В результате изменения обстоятельств вновь начался пересмотр границ анализа, и поэтому я ответила, что этот вопрос он должен решить сам. Я сказала, что готова помочь ему, если он этого хочет; но если он скажет, чтобы я ушла, я уйду. Я отметила, что, получив от медсестер сообщение на прошлой неделе, я оказалась в затруднительном положении. Оно вызвало у меня ощущение отъединенности от Джеймса и неспособности сказать, что ему надо. Джеймс сказал: «Они могут сказать, что я недостаточно здоров, но я хочу, чтобы вы проконтролировали ситуацию». Я сказала: «Хорошо. Но вы должны сообщить им об этом». Потом я отметила, что он хорошо поступил, поговорив с ними здесь, в хосписе. Джеймс сказал: «Теперь я в состоянии это сделать». Он, очевидно, смотрел вперед. Явное доверие Джеймса ко мне покорило и растрогало меня. Я надеялась, что смогу сделать то, что необходимо, в неизвестной будущей ситуации.

Джеймс сказал, что хотел, чтобы я знала, что он поговорил со своим отцом. По-видимому, они вновь обрели друг друга, и Джеймс эмоционально возвращался в дом к отцу. Говоря о детях, Джеймс сказал: «Мы никогда не выставляли напоказ наши чувства. Их лучше передать в письменном виде». Я заметила, что он, возможно, говорил о том, что некоторые трогательные контакты возникают без соприкосновения, как это было между ним и мной.

Затем Джеймс продолжил разговор о двух подругах, которые в течение

многих лет неизменно поддерживали с ним связь. В словах Джеймса я уловила намек на его отношение ко мне. Я сказала: «Наверное, я одна из них». Он тотчас откликнулся: «Да, вы стали одной из них с тех пор, как я попытался бросить анализ, а вы остались со мной. Мне кажется, что, в конечном счете, вы могли бы стать такой же, как они, женщиной, с которой бы я встречался раз в год, но без интимности». Подобный исход я тоже могла себе представить, и при нормальном ходе событий он означал бы приемлемое завершение психотерапии. Затем Джеймс сказал, что хочет кое о чем спросить меня: «Интересно, какое чувство испытываешь, когда приходит измотанный человек в подавленном состоянии духа, а потом оказывается, что он болен раком. Мои проблемы стали другими. Они были связаны с жизнью, но их решил рак. Теперь у меня достаточно денег и есть место, где можно жить, но я болен раком. Вот проблема, которая меня волнует».

Я подумала, что Джеймс спрашивает о характере связи между нами. Мы уже установили, что я посещала его потому, что беспокоилась о нем. И тогда я решила рассказать ему немного о некоторых временных и пространственных совпадениях в наших жизнях. Но я все еще старалась сохранить границы, и поэтому не вдавалась в детали. Таким образом, на передний план постепенно выдвинулись реальные взаимоотношения. Поскольку оставалось мало времени, мне представлялось целесообразным рассказать ему немного о себе, но не обременяя его своими проблемами. Одна из причин, почему психотерапевты не разглашают подробности своей личной жизни, заключается в том, что подобная информация, даже переданная из лучших побуждений, может быть воспринята пациентом как бремя.

Общей чертой взаимоотношений Джеймса со всеми его женщинами было то, что секс прекращался, но дружба продолжалась без каких-либо

ожиданий и требований. На этой сессии мы поговорили не только о том, что было у нас общего, но и косвенным образом о нашей привязанности друг к другу. Ослабление границ на этой стадии, вероятно, уже не имело большого значения, но мы оба признали необходимость сохранения аналитических отношений. Он все еще нуждался в моих интерпретациях, которые помогали ему понять свои истинные переживания.

17 Дом

Настоящая глава содержит отчет о последнем месяце анализа Джеймса. В этот период Джеймс постоянно настаивал на том, чтобы проводить сессии в моем кабинете. Он был полон решимости продолжить анализ до конца. Таким образом, в последний месяц его жизни процесс индивидуации продолжался и даже ускорялся. С моей точки зрения, точки зрения его аналитика, это был очень мучительный период. Мне оставалось лишь быть свидетельницей неумолимого ухудшения здоровья человека, к которому я стала относиться с большой любовью. Однако положительную роль сыграла и помощь, которую я получала от своих надежных коллег, поддерживающих меня на этой последней стадии, когда в некоторые моменты я просто не знала, что делать. К началу мая стало абсолютно ясно, что Джеймс умирает, и теперь реальные отношения превосходили по важности интерпретацию переноса. Это оказывается неизбежным и вполне уместным в том случае, когда пациент умирает. Перенос в основном был проработан и нашел оптимальное для данных обстоятельств разрешение. Но даже теперь психологическая работа продолжалась, и, как уже отмечалось, способность Джеймса к созданию метафор, по-видимому, росла по мере ухудшения его здоровья. Я не настаивала на посещении Джеймса в его доме, хотя иногда считала, что это было бы добрым делом с моей

стороны. Вместо этого я с уважением относилась к его желанию приезжать ко мне на сессии, пока у него хватало сил. В некоторых отношениях это давалось мне с трудом. Решимость Джеймса была одной из черт его характера, которые действовали против него на протяжении большей части его жизни. Эта решимость лежала в основе защитного психологического паттерна, описанного раньше в этой книге, но теперь была мобилизована на поддержку процесса индивидуации. Я уважала его право решать (теперь как никогда прежде), как использовать анализ. После выписки из хосписа Джеймс возобновил встречи в моем кабинете. Его беспокоили некоторые физические симптомы, так что врач прописал другой антибиотик и назначил медикаментозное лечение для устранения инфекции. Однажды после приема лекарства Джеймс проснулся поздно ночью оттого, что почувствовал, будто его стошнило, но выяснил, что выделение исходило из его груди. Он, конечно, очень огорчился и с облегчением понял, что в доме он был не один. С ним находилась его сестра, и это имело для него огромное значение. Он объяснил сестре истоки своей депрессии, уходящие в детство. За завтраком он сказал, что на самом деле было замечательно, что сестра осталась у него. «Это было немного похоже на психотерапию. Я рассказывал все, что приходило мне на ум, и сестра оказалась хорошей слушательницей. После этого было бы ужасно остаться в одиночестве». Наконец он раскрылся для общения и позволил своей сестре поближе узнать его. Джеймсу не нравился термин «борьба с раком», но он сказал, что в этом все-таки что-то есть, потому что он «изживал это в психике». Он сказал мне: «В этом деле вы "примадонна", а остальные помогают: врачи, медсестра Макмиллан, хоспис, семья». Я высказала замечание, что выражение «изживать в психике» напоминает мне сон о грабителе (сон 3, пятая глава). Джеймс согласился со мной. Затем, поразмыслив об

аналитическом процессе, он сказал, что в научных терминах не существует объяснения, почему разговор со мной помогал ему, но, возможно, он действительно открывает какие-то пути в его голове, которые потом воздействуют на его тело. Последние исследования показали, что именно таким образом психотерапия воздействует на мозг. Но это замечание Джеймс сделал еще до того, как результаты исследований получили широкое распространение в науке (Schore, 1994; Kaplan-Solms and Solms, 2000). К тому же прошло уже два года с тех пор, как Джеймсу дали максимум полгода жизни. Не было веских доказательств, позволяющих предположить, что анализ сыграл определенную роль в продлении его жизни, но Джеймс не сомневался, что анализ оказал такое воздействие.

РАСТЕНИЯ

На одной из сессий Джеймс рассказал, что нашел в доме своей матери растение, которое держал у себя многие годы, и позже с ее помощью пересадил в другой горшок. Растение было старое, покрытое пылью, но оно было высокое и здоровое. Джеймс сказал, что оно символизировало его самого: «Я не могу быть настолько болен, если у меня такой вид». Наступила долгая пауза, так как мы оба сознавали, что возрожденное растение символизировало психологическую установку Джеймса, но далеко не реальное состояние его тела.

Немного погодя я нарушила тишину и заговорила о вазе, в которой Джеймс принес подснежники. Ваза олицетворяла незаконченное дело, и я отметила, что она все еще стояла на столе, где он ее оставил. Она, по-видимому, имела определенную символическую ценность, и поэтому, напомнив Джеймсу, что он собирался унести ее, когда переедет в свой дом, я спросила, что он теперь собирается с ней делать. Джеймс ответил:

«Вы можете считать ее подарком». Потом он сказал: «Когда я принес подснежники в январе прошлого года, они только начали распускаться. Я заметил, как они распускались, потому что именно так я чувствовал себя. В этом году я их не замечал. А потом она [ваза] стала проблемой, так как я не мог, а может быть, и не хотел унести ее. Все равно, считайте ее подарком». Я спросила: «Значит, она здесь останется?» Он сказал: «Да. В каком-то смысле она и есть я: она похожа на меня, больше не существующего».

В этот момент мной овладела глубокая печаль, и мои глаза наполнились слезами. Джеймс оставлял во мне частицу самого себя, и я была действительно тронута этим. Подходящие слова не приходили мне в голову. Я заметила, что Джеймс стал кашлять, когда заговорил об этом, возможно, из-за огромной эмоциональной нагрузки, связанной с символизмом этой маленькой вазы. Мы оба понимали, что однажды он не придет, а ваза останется как конкретный символ искренней привязанности, которая возникла между нами. Джеймс подтвердил это, когда мысленно связал вазу со своим телом: «Ее ножки похожи на мои ноги. У меня лодыжки действительно распухли». В этот момент он показал мне свои лодыжки. Я сказала: «Полагаю, что это стероиды». Джеймс ответил: «Да. К тому же мои щеки распухли». Во время этого разговора я едва сдерживала себя, чтобы не расплакаться. Затем он добавил: «Иначе это означало бы, что не функционируют лимфатические узлы». В конце сессии Джеймс сказал, что теперь чувствует себя лучше: «Может быть, потому что я завел разговор обо всей этой чепухе, а может быть, благодаря вам».

Дом

В третьей главе речь шла о символе дома. Теперь его значимость вновь стала актуальной. Джеймс арендовал дом, оформив все надлежащие

документы, и с помощью членов своей семьи перевез все свои пожитки из родительского дома. По его словам, он забрал «все до последней тряпки, все книги, всю кухонную утварь». Это было его первое бессознательное символическое обращение к дому. Он переезжал из дома своего детства, родительского дома, в свой собственный дом.

- В связи с этим вновь появилась тема растений. Джеймс решил вернуть растение, которое забрал у матери, потому что оно было «слишком запущено». Он подумал, что это объясняется тем, что она держала свои растения в темной комнате. Затем он сказал: «Я хотел бы, чтобы вы, может быть, в июне побывали в моем доме и взглянули на растения. Меня интересуют не садовые, а комнатные растения в таком достаточно светлом помещении, как это (он указал на мой кабинет). Это идеальное помещение. При таком освещении они хорошо растут». Это тоже была бессознательная метафора. Растения его матери находились в темноте, а мои цвели при освещении. В другой интерпретации слова Джеймса означали бессознательное обращение к процессу его индивидуации — духовному странствию. Темное бессознательное состояние трансформировалось в свет сознания. Джеймс нашел условия для цветения, и в результате его растения пышно зацвели в его доме. Обсуждение соседей Джеймса позволило обнаружить похожую тесную психологическую связь между домом и его телом. В разговоре о доме, в котором он теперь жил, Джеймс размышлял о различиях между соседями, жившими с обеих сторон его дома. Слева жила женщина, которая построила изгородь, закрывавшую для Джеймса обзор. Зато справа жила дружелюбная пара. Джеймс размышлял о женщине слева, которая жила в одиночестве. Он сказал: «Если бы я захотел установить с ней связь, то не думаю, что это могло бы произойти». Затем без паузы он переключился на меня: «В данный момент вам следовало бы заняться

делом (установить с ним связь). Я сплю в двуспальной кровати, потому что она мне нравится. Я сплю на одной стороне, но вы не смогли бы туда забраться, так как вдоль другой стороны расставлены растения». Это тоже был намек на то, что одна сторона была закрыта. Затем, сравнивая соседей, он сказал: «На самом деле это очень странно. Левая сторона полностью закрыта, отгорожена, а правая полностью открыта и дружелюбна».

При интерпретации с психологической точки зрения слова Джеймса могли означать, что еще предстояло проделать определенную работу. Левая сторона—бессознательная в классических юнгианских терминах — отгорожена. Правая — сознательная — открыта и доступна. В процессе обычного анализа это могло бы означать одностороннее развитие, которое со временем пришло бы в равновесие. Но данный анализ не был обычным, и поэтому слова Джеймса можно было истолковать как яркое символическое описание его состояния: психика Джеймса развивалась, а развитие его тела блокировалось в возрастающей степени.

f Слова Джеймса можно было также рассматривать как бессознательное метафорическое обращение к его телу. Его левое легкое было полностью заблокировано, отгорожено, а правое — открыто и дружелюбно. Я отметила эту взаимосвязь. Поначалу она ошеломила его, но затем привела в возбуждение и теперь уже казалась ему вполне очевидной. Он сказал: «Подобные вещи вселяют в меня надежду. И все-таки пошлю я их всех к черту!» Наступила долгая пауза, полная размышлений, и затем я высказала безмолвную мысль, витавшую в тишине между нами: «Однако всегда существует проблема, что вы этого не сделаете». Вновь наступила пауза, и затем Джеймс сказал, что у него все готово и, возможно, завтра он умрет. Когда он это сказал, я вновь почувствовала глубокую печаль.

Еще раньше Джеймс попросил разрешения поместить его останки в специальный ящик. Теперь он сожалел о том, что просил об этом. Я сказала: «Это звучит как просьба поместить ваши останки в мусорный бак». Он ответил: «Вы находитесь здесь не для того, чтобы заниматься моим телом; оно инфицировано». Я высказала замечание, что хотя он мог оставить здесь вазу, напоминающую о нем, он, по-видимому, тревожился по поводу того, что на меня могут пагубно повлиять неприятные физические аспекты его болезни.

Хоспис и ШКОЛА

Джеймс размышлял о том, насколько он плохо чувствовал себя, когда находился в хосписе. Он считал, что для того, чтобы все узнали, насколько он болен, его должны были госпитализировать. Я согласилась, что он очень болен, и отметила важность того, что я была тому свидетелем. Напомнив ему о том времени, когда я укрыла его одеялом, я сказала, что именно в этом он нуждался, когда был маленьким мальчиком и болел, и никого не было рядом с ним. Он сказал: «Думаю, что это верно. В школе я часто болел бронхитом, которому предшествовала высокая температура, и именно это произошло в хосписе». За исключением того, что в этот раз его посещали люди, в которых он нуждался. «Члены моей семьи и вы, вы все видели, как я болен». Джеймс, по-видимому, говорил о том, что теперь с ним находились люди, знающие о его болезни и заботящиеся о нем. Теперь мне вспомнился наш разговор в хосписе, когда я немного рассказала Джеймсу о себе. Я поинтересовалась, как это сказалось на нем. Он ответил: «Дело в том, что я умираю, и поэтому все связано с прощанием».

ТЕЛО И ПСИХИКА

Каждую сессию я все больше замечала, насколько Джеймс исхудал. Его одежда свободно висела на нем, и я заметила, что от ног его остались только кожа да кости, на них совершенно не было мышц. Иногда ему было трудно подняться с кресла, и он нуждался в помощи, чтобы встать на ноги. Наблюдая за тем, как он шел к своему автомобилю, я осознавала, насколько тяжело он болен и насколько огромен контраст с тем его состоянием, когда он впервые пришел на анализ. В физическом отношении он тогда был относительно здоров, но душе своей уделял мало внимания. Теперь он был бодр и крепок духом, но телесное здоровье его быстро ухудшалось.

Этот контраст был особенно очевиден на одной из сессий, когда Джеймс был очень слаб и часто кашлял. Подробно поговорив о своем теле, он, испытывая ужас перед своим ухудшающимся физическим состоянием, выразил восхищение ростом растений. Джеймс описал красоту майского цветения, объяснив, что не заметил в этом году, как расцвели подснежники, но теперь наступила настоящая весна, и он ею наслаждается. На символическом уровне это означало возрождение самого Джеймса. В то время, когда появились подснежники, Джеймс ждал смерти, поэтому время ожидания было похоже на восстановление сил — время возрождения и весны.

Однако накануне днем Джеймс спросил врача, правда ли, что обычная простуда может погубить его. Ответ ошеломил его. Врач сказал: «"Правда". Взял, да и прямиком брякнул! Я попросил дать прямой ответ, вот я и получил его». Джеймс не знал, подхватил ли он простуду, но, увидев свое обнаженное тело в зеркале, подумал, что вид у него, как у голодающего. Если он не начнет укреплять здоровье, то будет слишком поздно. Поэтому он составил программу отдыха, питания и занятий.

Таким образом, его постоянными спутниками были чередующиеся всплески оптимизма и отчаяния.

Однажды к Джеймсу в дом пришла на ланч его мать. Это его обрадовало. Он говорил об улучшении своего состояния, умирании и своих детях. Джеймса, по-видимому, тревожила проблема преемственности. При обсуждении растений, детей и того, чтобы оставить вазу у меня, он как бы сеял семена. Если они прорастут, то сохранится какая-то частица его самого. Эта идея понравилась Джеймсу, и он сказал: «Да. Земля, корни и семена. Именно так». Затем, немного подумав, он поправился: «Земля, корни и листья, но не семена, вот что растет вокруг».

В еврейской традиции бессмертие заключается в том, что мы оставляем после себя, — в наших детях, деревьях, которые мы посадили, и книгах. Все эти смысловые нити, по-видимому, обнаружились в материале этих встреч. Джеймс размышлял о том, как он будет жить после своей смерти. В этом отношении данная книга является его наследием.

УХУДШЕНИЕ

С каждым днем физическое состояние Джеймса все ухудшалось. Его изрядно пошатывало, и он нуждался в моей помощи, чтобы войти в кабинет. Каждый раз, когда он входил или вставал, чтобы уйти, я внимательно следила за его движениями и при необходимости помогала ему подняться и дойти до автомобиля. Теперь, когда я пишу об этом, мне кажется удивительным, что Джеймс продолжал приходить ко мне. Однако каждый раз, когда я предлагала посетить его дома, он отклонял предложение, отмечая, что наступит день, когда я приеду к нему, но пока у него есть силы, он будет приходить ко мне сам. Я думаю, что это объяснялось его агрессивной независимостью в сочетании с невысказанным намерением сохранить мою обособленность от членов его семьи.

Однако в этом месяце Джеймс, по-видимому, слишком много ожидал от своего тела. Однажды он очень осторожно опустился в кресло и объяснил, что сильно прогнул спину, когда брился утром. Он сказал: «Вы не представляете, что мне пришлось вытерпеть, чтобы добраться сюда». Затем он подробно описал трудности вставания с постели, выхода из дома и, наконец, посадки в автомобиль. Очевидно, это требовало огромного усилия воли. Его также беспокоило то, что хотя он чувствовал себя неплохо и много ел, его тело чахло и он значительно потерял в весе. Ирония ситуации заключалась в том, что впервые в его жизни все остальное действовало: у него было место, где он мог жить, достаточно денег, и на эмоциональном уровне он даже шел на контакт с людьми. По его словам, психотерапия существенно изменила ситуацию. За последние два года были устранены некоторые барьеры, так что взаимоотношения улучшились. Джеймс, по-видимому, вновь выражал благодарность.

Следующая встреча оказалась последней сессией, на которой Джеймс смог присутствовать, так как состояние его ухудшилось. Ему пришлось встретиться с врачом по поводу медикаментозного лечения, потому что спина сильно болела и он страдал от запора. Запор явился еще одной проблемой, справиться с которой Джеймс был не в силах. Я высказала несколько замечаний по поводу беспощадности этого процесса. Джеймс подхватил эту тему и торопливо проговорил о своем теле 5 или 10 минут. Затем он сказал: «Это новая информация. Но я неуверен, стоит ли об этом говорить. Мне кажется, что есть и нечто другое». Я обдумала его слова и отметила, что мы бы не говорили о том, что произойдет, если бы и дальше впустую обсуждали лишь предстоящую смерть. Джеймс согласился со мной.

Затем Джеймс подумал о том, что дважды в своей жизни хотел умереть:

один раз в октябре перед завершающей сессией, а второй раз — в хосписе. Однако теперь у него было другое настроение. Его жизнь никогда не была лучше, чем сейчас, дела были в порядке, дети подготовлены. Джеймс хотел спокойно умереть, когда действительно наступит время. Но сказал: «Я не чувствую себя готовым».

ПОСЛЕДНЯЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Перед последней сессией Джеймс позвонил, чтобы сообщить, что не может выбраться из постели, потому что у него прихватило спину. Он вызвал терапевта и сказал, что позвонит мне, когда узнает, что произошло. Мы договорились, что я приеду к нему в понедельник, если он не сможет приехать ко мне. На следующий день Джеймс позвонил, чтобы сообщить, что все еще лежит в постели, поэтому не сможет приехать. В субботу он вновь позвонил и сказал, что пролежит в постели, по меньшей мере, до вторника. Состояние мышц его спины ухудшилось, и поэтому он не мог встать. Мы немного поговорили, и я согласилась посетить его на дому в понедельник в обычное для него время.

Когда я приехала к Джеймсу домой, его сестра, ухаживавшая за ним, представилась мне и провела меня в его комнату. Джеймс, неспособный двигаться, лежал в постели, опершись на подушки. Я села рядом с кроватью. Он сказал мне, что теперь у него была «больница на дому», так как медсестры регулярно приходили к нему. Заходил врач, и теперь Джеймс принимал морфий. Причина сильной боли заключалась в том, что у Джеймса не осталось плоти, и кости оказывали сильное давление на нервные окончания. Джеймс назвал морфий «соборованием перед смертью».

Зрение Джеймса ухудшалось, и он не мог сфокусировать взгляд. Хотя

Джеймс хорошо спал, он сознавал, что во время сна рак «пожирал» его и тело не восстанавливалось. Он сказал, что стероиды, которые он принимал, были негодьями и героями: они, вероятно, вызывали изнурение. Обе подруги, с которыми он регулярно общался по телефону, собирались посетить его на этой неделе. Он сказал с иронией, что считал это зловещим знаком. В психическом отношении Джеймс был бодр, а в эмоциональном — вполне контактен. Тогда он как раз и сказал: «Я чувствую себя живым как никогда прежде».

Поговорив о своем теле, медсестрах и лекарствах, Джеймс сказал, что чувствует себя хорошо, и задумался над тем, не остерегается ли он чего-либо. Он, по-видимому, уклонялся от прямого разговора, и поэтому я спросила, чего он мог остерегаться. Он не знал, но сказал, что, возможно, слёз. Я была настолько близка к тому, чтобы расплакаться, что подумала, что он имел в виду меня. Но затем, оправившись, я поняла, что Джеймс имел в виду себя — он мог заплакать. Джеймс сказал, что думал, что заплачет, но не раньше прощания в конце. Его слова прозвучали так, будто нечто должно было исчезнуть. В его сознании все время звучала молитва, которую он запомнил со школы: «Господи, дай рабу твоему упокоиться в мире». Когда Джеймс читал эту молитву, он, казалось, был готов расплакаться. Но когда я спросила его, хочет ли он заплакать, он ответил отрицательно и взглянул на часы. Так он часто поступал, когда был близок к тому, чтобы расплакаться. Уходя в конце сессии, я оглянулась и была потрясена тем, насколько больным он выглядел. Тогда я подумала, что, наверное, больше не увижу его. И вновь меня охватило теперь уже знакомое, раздирающее душу ощущение. Отъехав от дома, я остановилась и припарковала машину. И тут слезы хлынули из моих глаз. Я осознала, что слезы выражали не только мое горе, но и невыплаканные слезы Джеймса. Мне хотелось

сказать ему, что я никогда его не забуду. Думаю, Джеймс хотел, чтобы я знала, что я значила для него, и он хотел заплакать. Мы старались не расплакаться вместе. Я не могла помочь ему заплакать, потому что сама была готова расплакаться. Физический контакт мог облегчить это, и теперь я задаю себе вопрос, что в этом было бы дурного. Было ли необходимо сохранять границы до самого конца? Думаю, что это было необходимо, потому что я знала, что не должна обременять Джеймса своими эмоциями. Я знала, что он не смог бы справиться с моим огорчением. Более того, на каком-то невыраженном уровне он все еще контролировал меня и себя.

Джеймс позвонил, чтобы отменить встречу. Трудно было назначить другое время. Я предложила следующее утро, но у него была физиотерапия, и к нему должны были зайти медсестра и врач. Поэтому его больше устраивало время после полудня. Это время мне не подходило, и я предложила встретиться вечером. Но и это время его не устраивало. Джеймс предложил отложить встречу до понедельника. Затем он сказал: «Если придете и вы, и физиотерапевт, я не знаю, кому отдать предпочтение. Возможно, вам придется немного подождать и провести время за чаем в холле на первом этаже». Это замечание свидетельствовало о том, что он все еще хотел держать меня отдельно от членов своей семьи. Затем он сказал, что вчера выдался плохой день. Обезболивающие средства подействовали, так что теоретически он мог двигаться, но на это у Джеймса не хватало сил. Он сказал: «Бог дал, Бог и взял». В этот период для меня имели существенное значение супервизионные обсуждения. Моя коллега обращала внимание на те обстоятельства, которые я могла упустить из виду. Суть нашего обсуждения заключалась в том, что в то время Джеймс, казалось, не очень сильно нуждался во мне. У него была семья. Моя коллега

высказала предположение, что это отражало удачный исход анализа. Джеймс был в своем доме со своей семьей и друзьями. Освобождение его от анализа было частью завершения работы.

ПОСЛЕДНЕЕ ПОСЕЩЕНИЕ

Перед посещением Джеймса в следующий понедельник, как мы и условились, я сообщила по телефону его сестре, что собираюсь приехать, и поинтересовалась, будет ли мой приезд уместен. Она сказала, что Джеймс спит и хотя она уверена, что он хочет увидеться со мной, мне лучше приехать вечером. Я дала ей номер своего телефона. Вечером я одна вошла в комнату Джеймса. Он спал, поэтому я села подле него, коснулась его руки и сказала, что приехала. Тогда он пробудился, как бы на время возвращаясь к жизни. Не будучи в состоянии говорить, он что-то пробормотал и улыбнулся. Я подтвердила, что вид у него неважный, и он, по-видимому, согласился со мной. Я сказала: «Просто отдохайте, а я посижу здесь». Джеймс вновь уснул. Затем, встревоженный каким-то звуком, он проснулся и невнятно сказал, что испытывает смущение. Я кивнула ему, и он вновь уснул. Я посидела у него некоторое время и затем ушла. На следующее утро сестра Джеймса сообщила мне по телефону, что через три часа он скончался.

ПОХОРОНЫ

Аналитик работает с внутренним миром пациента, а похороны относятся к компетенции семьи. Однако когда члены семьи пригласили меня по телефону на похороны, я почувствовала облегчение, так как мне нужно было присутствовать на похоронах ради самой себя. Заупокойная служба проходила в городской церкви возле дома его родителей. Конечно, мне пришлось встретиться с членами семьи Джеймса, но после службы я

сразу ушла, отклонив предложение присоединиться к ним позже. Присоединение к ним было бы неуместным, да и Джеймс не захотел бы этого.

18 СУПЕРВИЗИЯ, КОНТРПЕРЕНОС, ТЯЖЕЛАЯ УТРАТА. ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Эта книга преследует две цели. Ясно, что она отражает попытку осмысления вовлечения в сложный контрперенос, с которым я столкнулась в процессе психотерапевтической работы с умирающим пациентом. Однако в конечном счете я ставила перед собой более амбициозную цель в надежде, что она послужит картой территории и поможет тем, кто идет похожим путем. Поэтому в этой краткой заключительной главе я рассматриваю некоторые практические вопросы, возникшие в ходе данного рассказа. Вначале обратимся к супервизии.

СУПЕРВИЗИЯ

В предыдущих главах я отметила, что мои коллеги оказали мне большую помощь в сохранении аналитических границ, но я лишь кратко упомянула о супервизии. На ранних стадиях работы с Джеймсом мне хватало супервизии с группой коллег. Однако когда болезнь стала доминирующим фактором и объединилась с эротическим контрпереносом, выяснилось, что мне нужно нечто большее, и я обратилась к индивидуальной супервизии. Хотя в этой истории содержание обсуждений не присутствует в явном виде, профессионалу,

возможно, интересно будет узнать, что супервизия должна была помочь мне поразмыслить о значении некоторых контактов, которые имели место в аналитической ситуации. Супервизия позволила мне учесть практические соображения по поводу протяженности аналитических границ. Хотя вопрос нарушения мною аналитической структуры никогда не возникал, супервизия позволила мне обсудить желание сделать это и осмыслить его значение в контексте данного анализа. В первую очередь она была общим источником поддержки.

Размышляя о том времени, когда я добивалась индивидуальной супервизии, я поняла, что искала место для выражения и понимания комбинации чувств привязанности и утраты, возникших в рамках настоящей терапевтической связи. Можно утверждать, что супервизия порождает комбинированную родительскую пару для размышления об анализанде. Это укрепляет аналитический сосуд и поэтому особенно важно в тех случаях, когда он испытывает на себе сильное давление, обусловленное физической болезнью. Наличие ненависти и других отрицательных эмоций часто считается показателем того, что ведется серьезная аналитическая работа. Любовь и положительные эмоции иногда рассматриваются как избегание чего-то отрицательного. Однако я надеюсь, что в описательной части книги мне удалось показать, что обе эмоции образуют две стороны одной и той же медали. Эротическое не только связано с любовью, но и проявляется в равной степени для пациента и аналитика как нечто безнравственное, иногда неистовое, а порой и ужасающее. Подобным образом и ненависть не связана только с отрицательными чувствами, ибо она дополняется потребностью, желанием и любовью. Энергия этого материала кажется притягательной для обоих участников анализа.

По этой причине, когда в процессе анализа или психотерапии анализанд

заболевает смертельной болезнью и затем умирает, аналитик сталкивается с довольно необычной формой тяжелой утраты. Ее можно было бы назвать «тяжелой утратой в условиях контрпереноса».

Поскольку это происходит в рамках четко очерченной конфиденциальной ситуации анализа, обсуждение подобной тяжелой утраты вне профессиональной обстановки оказалось бы неуместным. Подобный глубокий аффект может вызвать защитную реакцию или чувство стыда у аналитиков, психотерапевтов или консультантов, работающих в сфере частной практики, особенно потому, что они знают, что коллеги с медицинской подготовкой и работающие в сфере паллиативного ухода каждый день сталкиваются с этими проблемами. Хотя они, по-видимому, успешно справляются с подобными трудностями, по опыту моей работы в качестве супервизора я знаю, что тяжелая утрата в условиях контрпереноса иногда вызывает потрясение у тех, кто работает в сфере паллиативного ухода. По словам деХеннезеля (de Hennezel, 1997), эту цену мы платим за то, чтобы оставаться эмоционально живыми в этой трудной человеческой ситуации.

Супер-визия существенно облегчает решение этой проблемы. Она отличается от личного анализа, который в данном контексте необходим только тогда, когда личные тяжелые утраты и потери аналитика были недостаточно проанализированы в прошлом.

В процессе работы с Джеймсом я, несомненно, многому научилась, и полученный опыт пригодился мне год спустя, когда у одного из моих пациентов обнаружился рак. Этот пациент был примерно того же возраста, что и Джеймс. После четырех лет работы с ним я осознала, что он тоже умирает. Хотя не бывает двух одинаковых случаев, мой опыт работы с Джеймсом означал, что я была немного лучше подготовлена к появлению некоторых проблем по сохранению границ. Их глубина была

менее актуальной не только по причине личных обстоятельств пациента, но и благодаря моему опыту работы с Джеймсом. Я больше доверяла своей роли. Посещения дома и обсуждение уменьшения размера гонорара теперь были неотъемлемой частью знакомого мне процесса. Однако в этом случае мои посещения были менее частыми, чем при работе с Джеймсом.

ПОСЕЩЕНИЯ ДОМА

Было бы совершенно неправильным думать, что все больные пациенты хотят, чтобы аналитик посещал их дома. Многие предпочитают, чтобы аналитик оставался в своем кабинете. По этой причине важно не предполагать, что посещения дома или больницы являются единственным решением. Существуют и другие возможности, которые требуют от обоих участников анализа меньше времени и усилий. Поэтому важно выяснить, во-первых, что означает посещение для аналитика и, во-вторых, хочет ли он навестить пациента, и если да, то почему? Если он не хочет посещать пациента, то он не обязан этого делать. В большинстве моих случаев, когда анализанд заболел, особенно на короткое время, я его не посещала. Поэтому для меня важно исследовать мои собственные мотивы посещения Джеймса. После исследования готовности аналитика к посещению анализанда необходимо рассмотреть вопрос, пойдет ли это посещение анализанду на пользу. При этом важно выяснить, как в случае с Джеймсом, что в психологическом и практическом отношении может означать для пациента пребывание аналитика возле его постели в больнице или в его доме. Кроме того, необходимо обеспечить конфиденциальность и уладить этот вопрос с родственниками. Даже если кажется, что пациент хочет,

чтобы аналитик посетил его, посещение на деле может быть воспринято им как навязчивое.

ГОНОРАР

Когда пациент сталкивается с опасной для жизни болезнью и вследствие этого не может работать, размер гонорара можно уменьшить. Если у пациента нет других финансовых средств, альтернативным решением может быть завершение анализа. Если из-за болезни пациент не может платить, тогда возникают вопросы об этической ответственности аналитика. Очевидно, что те, кто работают в государственном секторе, находятся в более выгодном положении, чем аналитики, которые живут на доход от частной практики. Реальное и символическое значение денег Хайнес и Винер (Haynes and Wiener, 1996) обсуждают в контексте «работы с душой». Кроме того, они рассматривают трудности, с которыми сталкиваются многие аналитики при получении платы за свой труд. Для того чтобы помочь пациенту, не способному работать из-за болезни, возможно, стоит сделать определенную уступку пациенту, с которым необходимо проводить консультации определенный период времени вне зависимости от его платежеспособности. Однако возможность уменьшения гонорара требует внимательного рассмотрения даже в тех случаях, когда кто-либо тяжело болен. Как и в случае посещения дома, предложение уменьшить гонорар может восприниматься как навязчивое. И тогда необходимо исследовать, почему предлагается уменьшение гонорара: пойдет ли оно на пользу пациенту или улучшит самочувствие аналитика? Таким образом, прежде чем действовать, необходимо проанализировать любое решение, учитывающее изменения в состоянии пациента.

ВОПРОСЫ ДЛЯ БУДУЩЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Теперь обратимся к вопросам, которые возникли при описании данного случая и заслуживают дальнейшего рассмотрения. В предыдущей главе был поставлен вопрос, продлевает ли анализ жизнь неизлечимо больного. По этому вопросу существует мало убедительных данных. Макдугал (McDougal, 2000, p. 48) пишет об анализанде, которая испытывала склонность к самоубийству до того, как заболела, и отмечает главный момент, упомянутый в первой главе: психоаналитик не может исцелить пациента от рака, но «когда пациентка получает соматическую и психологическую помощь, ее шансы на выживание заметно возрастают» (McDougal, 2000, p. 48). Это согласуется с моим ощущением, что, быть может, благодаря психотерапии удалось продлить жизнь Джеймса. Но тогда возникает другой вопрос: существует ли связь между клинической депрессией и началом рака? Некоторые авторы считают, что рак возникает в результате подавления и обращения гнева внутрь, т. е. психологическая проблема имеет соматическое проявление. Для обоснования этой идеи существует мало данных, но детальное исследование во многом помогло бы решить этот вопрос.

Замечание, сделанное Джеймсом во время размышления о странности того, что разговор со мной вызвал перемены в его жизни, приводит к другому вопросу. Джеймс высказал предположение, что этот разговор, возможно, открыл какие-то пути в его голове, которые повлияли на его тело. Это приводит нас к необходимости исследования функции мозга в связи с психоанализом. Полученные данные, по-видимому, показывают, что психотерапия действительно может открывать участки мозга, которые были ранее повреждены эмоциональной травмой, и позволяет

им вновь начать функционировать (Schoore, 1994; Kaplan-Solms and Solms, 2000).

СНОВИДЕНИЕ

Аналитикам иногда снятся их пациенты, и подобные сны могут сделать понятным или обнаружить значение определенной ситуации. Несмотря на мое сильное вовлечение в ситуацию Джеймса, приснился он мне только один раз. Как мы видели, в средней фазе работы Джеймсу снились яркие сны, но ближе к концу, когда смерть стала реальностью, количество снов уменьшилось. Похожее уменьшение количества снов у умирающих отмечали и другие авторы (Bosnak, 1989). Однако при уменьшении количества снов у Джеймса усиливалась его способность к установлению метафорических связей. Может ли здесь существовать какая-то зависимость? Вероятно, это связано с ослаблением защитных механизмов. Но существует и другая возможность: при ухудшении состояния тела бессознательное может становиться менее непроницаемым. Эти вопросы также заслуживают дальнейшего исследования.

В заключение мне хотелось бы отметить, что я старалась показать, как работа с умирающим пациентом может не только обогащать опыт работы аналитика, но и ставить перед ним трудные проблемы. Надеюсь, что описанный случай позволил понять значение и цель желаний, сновидений и индивидуации, опосредованных в контексте ограниченной терапевтической связи.

Супервизирование эротического переноса и контрпереноса

Глава из книги Дж. Винер, Р. Майзен, Дж. Дакхэм (Сост.) "Супервизия супервизора. Практика в поиске теории" (2006), вышедшей в свет в издательстве Когито-Центр.

Дж. Шаверен

доктор философии, юнгианский аналитик, член Общества аналитической психологии в Лондоне, Международной ассоциации аналитической психологии, приглашенный профессор Университета Шеффилд, со-координатор супервизорской программы Международной ассоциации аналитической психологии в Москве (2003-2005). Автор книг "Открывающий образ" (1991) и "Желание и терапевт женского пола" (1995).

Введение

В данной главе я рассматриваю конструкцию анализа, сопоставляя ее с рамками, формой и структурой супервизорских взаимоотношений. Не ставится под сомнение, что эротический перенос занимает в анализе центральное место. Однако иногда возникают проблемы, обусловленные тем, что эротический перенос и соответствующий контрперенос могут прямо подвести аналитика к вопросу о пределах аналитических границ. Эротика выявляет многое из того, что касается способа существования пациента в мире, однако, скорее всего, ее трудно ввести в супервизию, возможно, оттого, что она вовлекает аналитика как личность и поэтому временами ставит под сомнение представление аналитика о самости и его ощущение профессиональной идентичности. Контрперенос супервизора может явиться способом оценки такого материала, в противном случае он может быть упущен из внимания. Это тоже очень сложная проблема, поскольку здесь на передний план выступают вопросы пола и сексуальности уже в рамках супервизорских взаимоотношений. Однако если существует угроза возбуждения юридического преследования и осознается наличие этических проблем, важно рассматривать указанную тему в пределах супервизорской практики. Я приведу примеры как очевидного присутствия эротики в

супервизорстве, так и полного ее отсутствия. Вместо того чтобы проводить глубинное исследование аналитического материала, как я поступала в других работах (Schaverien, 1995, 1997, 2002), я обращаюсь к рассмотрению взаимоотношений в супервизорстве.

Эротический перенос в анализе

Перенос находится в центре аналитического процесса. Первым к пониманию переноса как повторения прошлых схем взаимоотношений пришел Фрейд, когда заметил, что пациентки часто влюбляются в своего психоаналитика (Freud, 1912, 1915). Именно случай Анны О, пациентки его коллеги Брейера, помог ему понять, что безраздельное внимание психоаналитика, конфиденциальность и ограниченные рамки анализа приводят к повторному переживанию прежних устойчивых схем взаимоотношений (Jones, 1953). У пациентки бессознательно устанавливается связь с аналитиком как с фигурой родителя или начальника, поэтому для переноса часто характерны переживания, берущие начало в детстве (Freud, 1905). Фрейд (1912) писал, что модель реализации эротического поведения определяется в ранние годы жизни и, "если потребность в любви не была удовлетворена, то человек вынужден приближаться к каждому новому лицу с либидинозными предвосхищающими мыслями" (Freud, 1912, p. 100). Таким образом, он полагал, что истоки невроза кроются в детской сексуальности.

Взгляды Юнга весьма сильно отличаются от взглядов Фрейда, и это расхождение послужило одной из причин разрыва в их отношениях (McGuire, 1974). Юнг считал взгляды Фрейда редуktивными. Он предполагал, что и инцестуозные фантазии имеют смысл и предназначение, выходящие за рамки регрессии к детской сексуальности. Он соглашался с Фрейдом в том, что регрессия в переносе является реакцией на более ранние стадии бытия, но полагал, что ее целью были рост и продвижение к новому (Jung, 1956). Инцестуозный символизм вовлекал пациентку (а иногда и аналитика) в интенсивный процесс взаимодействия, который втягивал аналитика в атмосферу семейной близости (Jung, 1946, par. 56). Юнг пишет: "После того как пациентка принесла активизированное бессознательное содержание - перенесла его на доктора,- она констеллирует в нем соответствующий бессознательный материал" (Jung, 1946, par. 364). Такое общение предполагает понимание, выходящее за пределы сознательного распознавания, и оно со временем облегчает отделение пациента от изначального недифференцированного состояния. В этом процессе аналитик одновременно является и участником, и наблюдателем.

Супервизорство помогает поддерживать способность аналитика наблюдать и думать, когда он погружается в такой интенсивный материал. Целью супервизорства является фокусирование на пациентке, а не на аналитике, хотя ключом к пониманию переноса весьма часто служат телесные реакции, эмоции и образы, переживаемые аналитиком. Такой "контрпернос" служит аналитическим инструментом, который необходимо оттачивать, а для супервизорства потенциальным материалом являются все переживания аналитика, занимающегося с пациентом. Однако эротический перенос и сопутствующий ему контрперенос могут быть чувствительной зоной, о которой аналитик, возможно, не хочет говорить, поскольку они вводят аналитика - как личность - в материал супервизии. Осознание телесных пробуждений (или их отсутствия) у аналитика может свидетельствовать об уровне функционирования пациента в любой конкретный момент времени. Например, регрессия до инфантильного состояния может пробудить материнский отклик или, напротив, отрицательную реакцию, тогда как эдипальные требования могут пробуждать в аналитике генитальный отклик. Это могло бы внести дополнительную путаницу, поскольку такие пробуждения могут возникать независимо от пола или осознанной сексуальной ориентации аналитика или пациента. Указанные факторы непостоянны, их восприятие может изменяться в зависимости от изменения предпочтений на протяжении анализа. В процессе индивидуации эрос занимает центральное место, но он неоднозначен. Его настоятельное присутствие или упорное отсутствие в любых терапевтических взаимоотношениях во многом характеризует способ существования пациента в мире. Часто внимательное исследование контрпереноса служит ключом к уровню функционирования данного конкретного пациента в определенный момент. Существует много иных эмоциональных реакций контрпереноса, гораздо менее выраженных, однако этой теме следует уделить большее внимание, поскольку рассмотрение ее в супервизорстве может оказаться чрезмерно сложным.

Очерчивание границ супервизорства

Как и анализ, супервизорство имеет свои границы. Говоря метафорически, аналитический сосуд можно считать герметичным контейнером. Юнг нашел в нем сходство с перегонным кубом алхимика, в котором противоположные элементы испытывают притяжение, сближаются, смешиваются, и в результате сильной химической реакции образуется нечто новое (Jung, 1928). В анализе бессознательные элементы пациента и аналитика аналогичным образом сходятся в переносе. Как и в случае с химическими элементами, здесь возможно притяжение и отталкивание, затем смешивание и, наконец, разделение

на отдельные элементы, после чего рождается новая сознательная установка (Jung, 1928). Стенки аналитического сосуда должны быть прочными, чтобы выдержать давление, создаваемое мощной, протекающей в нем реакцией.

Можно считать, что супервизорство способствует упрочнению стенок аналитического сосуда, однако сообщение о материале, поступающем из такого герметичного контейнера, можно рассматривать как нарушение основного требования анализа. В то же время супервизия также предполагает наличие герметичного сосуда, который в лучшем случае является продолжением конструкции аналитического сосуда. При исследовании этого вопроса я обращаюсь к рассмотрению культурной жизни общества и, в частности, к театру (Schaverien, 1989, 1991; Wiener, 2001). Театр является известной метафорой психического (McDougall, 1986; Gordon, 1989; Jenkins, 1996), однако здесь я буду рассматривать эту метафору в плане формы и структуры.

В традиционном театре представление ограничивается рамками сцены. Зрителей впускают в зал (внешние рамки), но не на сцену (внутренние рамки). Артисты и зрители играют свою роль в этом воображаемом действии: им известны правила. Согласно культурной традиции, зритель, входя в театр, должен отказаться от неверия. Происходит символическое разыгрывание, конкретная интерпретация которого означала бы смещение системы координат. Действие воображаемое, но в случае хорошей игры как исполнитель, так и зритель переживают реальные эмоции. Трагедия может вызвать у зрителя слезы, тогда как агрессия - страх; следствием может явиться катарсис, вызванный эмпатией или идентификацией с актером, играющим главную роль. Можно испытывать удовольствие, наблюдая за интимной драмой, находясь от нее на расстоянии (Aristotle, 1965). В психологии зрителей осуществляется расщепление, позволяющее им на некоторое время поверить в происходящее.

Здесь можно провести параллель с конструкцией анализа и супервизии. Анализ является драмой, происходящей между двумя людьми - пациентом и аналитиком (или, при групповом анализе, между группой и аналитиком). Как бы занимая привилегированное положение зрителя из зала, супервизор наблюдает за драмой, испытывая порой волнение от того, что он видит. Предпринимается попытка помочь одному из актеров выйти из роли и присоединиться к зрителю-супервизору, наблюдающему за действием с критического расстояния. С этой целью актер/аналитик осуществляет психологическое расщепление, позволяющее ему

одновременно находиться рядом с супервизором в качестве зрителя и играть в драме роль (см. главу 11).

Терапевтические взаимоотношения

Для того чтобы исследовать эти сложные психологические позиции, я вначале обращаюсь к Гринсону (Greenson, 1967). Вслед за Фрейдом Гринсон разделяет терапевтические взаимоотношения на три части.

- **Реальные взаимоотношения** представляют собой *реальные* совместные переживания пациента и аналитика. Это напоминает посещение театра. Здесь учитываются такие практические вопросы, как установление рамок сессий, финансовые расчеты, перерывы и продолжительность анализа (см. главу 13).
- **Терапевтический альянс** возникает на оценочной сессии, когда аналитик — в клиническом или личностном плане — оценивает способности пациента мыслить символически. Подобно театральному зрителю, пациенту необходимо психологическое расщепление, при котором он частично поддерживает альянс с аналитиком, наблюдающим за драмой переноса. Такой терапевтический альянс устанавливает связи между реальностью и воображаемым миром и требует символической ментальной установки. Пациент, который мыслит слишком конкретно, как, впрочем, и любой человек, находящийся в психотическом состоянии, не способен воспринимать символическую природу переноса.
- **Перенос** является воображаемым действием, при котором устойчивые модели взаимоотношений, действовавшие в прошлом, оживают в настоящем. Хотя трансферентное переживание представляется вполне реальным, на самом деле это глубоко *символическое* действие. В какой-то момент может казаться, что аналитик *как будто* является родителем, но какая-то часть пациента знает, что это совсем не так. По мере того, как повторные переживания прежних моделей установления взаимоотношений накапливаются и приводят к инсайту, который постепенно интегрируется, наблюдается медленное развитие психологической трансформации (Freud, 1912, 1915; Greenson, 1967). Как правило, перенос присутствует во всех взаимоотношениях, хотя и бессознательно, и в анализе ему уделяется надлежащее внимание. Это не всегда интенсивный перенос, как это графически было продемонстрировано Петерсом (Peters, 1991), и необходимо видеть разницу между более мягкими видами переноса и его

интенсивными формами. Интенсивный перенос вызывает сильные ответные реакции контрпереноса.

Супервизорские отношения

Если мы распространим категории Гринсона на супервизорские отношения, то увидим, что эти категории имеют другие приоритеты:

- **Реальные отношения в супервизии** — это выявление того, что действительно происходит между аналитиком и супервизором.
- **Перенос в супервизии** рассматривается не так, как перенос в анализе. Воображаемая драма, которая является переносом, разыгрывается на аналитической, а не на супервизорской сцене. Перенос между аналитиком и супервизором происходит так, как и во всех взаимоотношениях, но здесь он не интерпретируется, если не препятствует процессу супервизии. Это объясняется тем, что интерпретация переноса между аналитиком и супервизором привела бы к разрушению рамок супервизии и поставила бы аналитика в позицию пациента. Однако если внимательно следить за драмой, происходящей между аналитиком и супервизором, ее можно понять как параллельный процесс; то есть как отражение обсуждаемых терапевтических взаимоотношений (Langs, 1994).
- **Супервизорский альянс** занимает центральное место, но по форме он отличается от терапевтического альянса. Это соглашение, обычно подразумеваемое, заключается в том, что супервизор наблюдает за анализом, который представляет аналитик. Подобно актеру, который выходит из роли и стоит рядом со зрителем, чтобы рассмотреть исполнение сценического действия, супервизор находится рядом с аналитиком, ведя наблюдение за взаимодействием пациента и аналитика. Для повышения эффективности наблюдения от аналитика требуется следующее:
 1. Составить отчет об истории болезни (аналитической истории) пациента;
 2. Записывать и сообщать факты взаимодействия;
 3. Наблюдать за переносом;
 4. Наблюдать за эмоциональной картиной происходящего взаимодействия;

5. Наблюдать за контрпереносом, включая эмоциональные и телесные ощущения, образы и фантазии, временами появляющиеся у него под воздействием терапевтических взаимоотношений.

Роль супервизора подразумевает:

- **Супервизорский контрперенос**, в котором учитываются все супервизорские взаимоотношения, их чувственная тональность и установка аналитика, а также представленный материал.
- **Роль свидетеля.** Супервизор как свидетель играет важную роль при сохранении конфиденциальности и герметичности, свойственных аналитическому сосуду. Возможно, аналитик испытывает облегчение оттого, что он может с кем-то обсудить конфиденциальный материал и выразить чувства, возникающие в рамках аналитических отношений. Эта возможность очень важна, поскольку помогает аналитику обрабатывать и обдумывать аналитический материал.
- **Размышления о переносе**, сны и материал, появляющийся в воображении.
- **Прислушивание к бессознательному** или изложение скрытых смыслов сообщений пациента.
- **Практическая помощь.** Например, обсуждение вопросов границ и решений, касающихся оценки, оплаты и завершения супервизии.

Таким образом, анализ в супервизии является центральным ограниченным пространством - сценой, на которой разыгрывается драма. Супервизия подобна аудитории, в которой аналитик и супервизор вместе наблюдают за образами, формирующими содержание сессии и ее чувственный тон. Супервизия не посягает на неприкосновенность аналитического сосуда, она, скорее, расширяет его объем (границы) и, помогая аналитику мыслить объективно, в свою очередь, помогает пациенту.

Эротический перенос в супервизии

Иногда бывает трудно выявить эротический перенос на супервизии, поскольку, как уже отмечалось, сопутствующий ему контрперенос выводит на авансцену аналитика как личность. Из страха перед осуждением аналитик, возможно, не захочет сообщать об опыте

переживания эротического контрпереноса. Однако наблюдение за таким контрпереносом может помочь при обнаружении областей, которые наносят пациенту наибольший вред. Открытая дискуссия часто способствует высвобождению скрываемого материала, преодолению запретов на обсуждение сексуальных чувств, тогда как следование запретам способствует повторению динамики инцеста в семье пациента. Необходимо уметь отличать инцестные фантазии аналитика и пациента от инцестных действий. В рамках анализа пробуждаются именно инцестные фантазии. Однако в случаях, когда в прошлом происходило сексуальное насилие, может иметь место бессознательное ожидание того, что в анализе повторится это переживание. Происходит смещение рамок, поэтому и в анализе необходимо делать различие между символическими ("как если бы") и конкретными действиями. Подобно гневу, эротика иногда подводит аналитика к границам аналитических рамок, однако порой это остается незамеченным в сообщенном материале. В приводимых далее примерах я представляю некоторые из многочисленных случаев эротического переноса, обращая внимание на гендерную и сексуальную ориентацию. Внимание будет сосредотачиваться на супервизорских отношениях, поэтому материал пациента детально не обсуждается.

Эротический контрперенос

Дейзи слышала, как я говорила об эротическом переносе и контрпереносе на одном из клинических совещаний ее общества; вслед за этим она договорилась со мной о консультации. Она вела частную практику, и год назад ранее занимавший высокую должность мужчина обратился к ней с просьбой об анализе. Она сообщила мне, что еще до встречи испытывала перед ним некоторый трепет, объясняя это его высоким социальным статусом. Встретившись с ним лицом к лицу, она почувствовала к нему влечение, и при этом аналитик-личность вступил в конфликт с аналитиком-профессионалом. Поуп и другие (Pope et al., 1993) обсуждают подобную ситуацию и считают, что в этом случае необходимо сделать выбор: принимая пациента на лечение, аналитик должен отказаться от личных или сексуальных отношений с пациентом. Дейзи согласилась видеть в этом человеке пациента. Ей было любопытно узнать о природе испытываемого ею влечения. По мере проведения терапии ее влечение усиливалось, а из представляемого материала явствовало, что влечение было обоюдным. Задачей анализа является интерпретация любого появляющегося материала. Поэтому понимание характера привлекательности данного пациента могло принести пользу (Samuels, 1985; Rutter, 1989).

Однако, ощущая вину за испытываемые ею чувства, Дейзи не решалась обратиться к супервизору. Спустя несколько месяцев она все же собралась с духом и решила обсудить эту деликатную тему со своим супервизором. Но он проигнорировал ее обращение, и Дейзи больше не заговаривала с ним об этой проблеме. Вскоре, независимо от происшедшего, просто в виде планового мероприятия, ей пришлось сменить супервизора. Это позволило ей заново затронуть указанную тему. Подождав некоторое время, Дейзи обсудила ее со своим вторым супервизором. Тот отнесся к предмету чрезвычайно серьезно и посоветовал Дейзи прекратить анализ как можно быстрее. Такая реакция подтвердила сомнения Дейзи в отношении ее практики; она почувствовала себя униженной, некомпетентной, виноватой в неправильном поведении. Стыдясь своих чувств, она досрочно завершила терапию, не объяснив пациенту причин своего поступка. Ее обращение ко мне за консультацией объяснялось тем, что она чувствовала возможность иного выхода. Действительно, я считаю, что существовал иной выход, что данный случай был утраченной возможностью как для пациента, так и для аналитика.

Рассмотрим сначала ситуацию аналитика: случай с Дейзи совершенно не уникален, ибо такие чувственные пробуждения являются обычными в работе аналитика. Важным моментом здесь является смещение рамок; произошло смешение переноса и реальных отношений. Чувства Дейзи были обусловлены взаимоотношениями двух лиц, но она считала, что несет ответственность за эти взаимоотношения. В таких ситуациях женщины-аналитики обычно обвиняют себя в том, что возбудили мужчину (Gutman, 1984; Schaverien, 1995, 1997). В супервизии все это выглядело более сложно, потому что чувства рассматривались не как часть символического разыгрывания драмы, которую представляет собой перенос, а как неподобающая реальность. Для того, чтобы Дейзи могла отделить свои личные чувства от чувств пациента, требовалось обсуждение состояния ее личности на супервизии, однако это не было сделано. Когда мы обсуждали это теперь, год спустя, выяснилась личная уязвимость Дейзи, обусловленная предшествовавшим крахом ее брака. Это не обязательно указывало на необходимость дальнейшего анализа, но, вероятно, следовало обсудить возможность работы по поддержке личности аналитика, а также рассмотрения какого-либо проблемного элемента его личности, если супервизор счел бы это желательным. Все указанные факторы входят составной частью в процесс супервизии, поскольку только после обсуждения проблем, мешающих работе аналитика, может быть полностью рассмотрен материал пациента.

Если бы у нас были более полные сведения о данном пациенте, то его роль в этой истории стала бы очевидной. Мне хотелось больше узнать о характере этого влечения. Хотела ли она с ним спать? Какие фантазии у нее были? Было ли это стремлением к материальной поддержке или к сексуальному контакту? Имелось ли сходство с другой линией жизни пациента? Важно было рассмотреть, в чем заключалась непреодолимая привлекательность данного пациента и какой цели она служила. Размышления над его историей и существующей проблемой могли бы раскрыть многое об этом пациенте, ибо, похоже, что это были размышления о сходных проблемах в другие периоды его жизни. Преждевременное завершение анализа было бы утратой для пациента, в результате которой он мог бы утвердиться в мысли, что он опасен, слишком обременителен для других или недостоин любви.

Роли супервизоров также необходимо было рассмотреть, ибо слишком просто отнести их к плохим объектам/супервизорам. Весьма вероятно, что многие из нас оказывались в положении этих супервизоров: первый, по-видимому, считал, что если тему не обсуждать, то она сама собой исчезнет; а второй, вероятно, был обеспокоен сексуальным отреагированием и угрозой возникновения судебной тяжбы. Неся определенную ответственность, супервизор может попытаться чрезмерно жестко соблюдать установленные правила. Ни один из указанных супервизоров не исполнил своей роли свидетеля. Первый из них "не услышал" и вел себя как "другой" родитель в случаях сексуального насилия в семье, который, узнав о таковом, не способен воспринять правду и отворачивается, отказываясь быть свидетелем. Второй супервизор отвергал роль свидетеля, давая совет завершить анализ. Уважительные причины для такого поведения существуют в редких случаях. Возможны и другие причины игнорирования эротического переноса. Например, работа с человеком, к которому ты испытываешь влечение, может доставлять удовольствие, а это может вызывать у аналитика чувство вины, а у супервизора - чувство зависти. Наблюдая эти особые человеческие отношения, супервизор может опасаться того, что в качестве награды получит роль пассивного (вуайеристического) наблюдателя. Это заслуживает внимания как составляющая часть супервизорского переноса, поскольку, похоже, последний также является отражением обсуждаемого терапевтического взаимодействия, которое указывает на потребность в обдумывании и обсуждении, а не в действии.

В нашем случае у аналитика, казалось, был выбор из двух вариантов, и каждый вариант предполагал действие, которому предстояло сломать аналитические рамки. Интимная близость с пациентом, даже если

кажется, что он к этому стремится, означала бы для аналитика утрату власти и явилась бы нарушением этики. Однако завершение анализа без обоснованного объяснения также нанесло бы вред аналитику и тоже могло считаться нарушением этики. Целью должно было быть полное проявление чувств взамен совершения определенного действия; в первую очередь - в супервизорстве, где можно было бы поразмышлять над их потенциальным смыслом в контексте существующих терапевтических отношений, затем - в анализе, в ходе которого, если бы тема была затронута, пациент, вероятно, сам мог бы объяснить значение и цель переживаемого им возбуждения. Я не являюсь сторонницей раскрытия перед пациентом такого смысла, скорее я предлагаю пойти по пути выслушивания его материала и такой постановки вопросов, какую только допускает наша тема. Проблема состоит в том, что представление материала подобного типа в анализе и супервизии ведет к раскрытию личности. В супервизии это раскрытие сталкивает супервизора с его собственной сексуальностью, а это может создать дополнительные сложности при открытом обсуждении материала. Это подводит анализ к допустимому пределу и выставляет личность аналитика на всеобщее обозрение. Для того чтобы вновь установить рамки супервизии, супервизору необходимо четко определить для себя границы между анализом и супервизией и сосредоточиться на пациенте как на центральном объекте супервизии.

Скрытый эротический перенос как дар

Пол и сексуальная ориентации пары, участвующей как в супервизии, так и в анализе, могут влиять на эротический перенос. Эти факторы играют главную роль в нашем способе существования в мире. Половые различия могут породить бессознательные привязанности или разногласия, которые, возможно, будут препятствовать обсуждению чувственного материала. В случае, который нам предстоит обсудить, аналитик и супервизор были женщинами, а пациент - мужчиной. Возможно, это явилось причиной того, что сначала эротический перенос оставался незамеченным. Однако иногда его невозможно обнаружить до тех пор, пока какое-то действие или замечание пациента не захватит супервизора врасплох. Таким действием может явиться преподнесение пациентом подарка аналитику, и это действие сообщает многое о рамках их отношений. Пациент способен перепутать терапевтические отношения с любовной связью. Особенно сильно это может смутить пациента-мужчину, с которым работает аналитик-женщина, поскольку его может сильно смутить его чувственное желание, возникшее по отношению к женской авторитетной фигуре, и поэтому, возможно, он не решится на обсуждение с ней этого вопроса. Для аналитика может

оказаться трудным уловить сигналы, свидетельствующие о появлении эротического переноса, и если они останутся незамеченными, эротическое будет игнорироваться самим аналитиком до тех пор, пока ситуация не станет критической (Schaverien, 1997).

Джесс, аналитик в возрасте примерно 30-40 лет, полтора года еженедельно встречалась со своим пациентом Тревором, примерно того же возраста. Тревор обсуждал с ней переживания своей юности, когда он жил с унижающим его отцом и любящей, но властной матерью. Мать умерла, когда ему было немногим более 20 лет. Чувство неполноценности по отношению к женщинам у него проявилось вскоре после того, как он порвал отношения со своей подругой. Это совпало по времени с началом анализа. Во время сессий преобладающей темой было обсуждение его неудачных отношений с женщинами. Он знал, что женщины считают его привлекательным, но недавний разрыв заставил его вспомнить первую подругу; он стал задумываться о причинах ее ухода от него. Тревор часто рассказывал о том, что каждый раз, когда он влюблялся, он полностью отдавался любовным отношениям и чувствовал опустошенность, когда женщины находили его пылкость чрезмерной и покидали его: им овладевало чувство безнадежности. Однако, когда Тревор рассказывал об этом, в нем не ощущалось настоящих эмоций.

Джесс пыталась помочь ему понять связь между этими утратами и смертью матери. Она интерпретировала его чувство неполноценности в свете ранних составляющих его биографии, пытаясь увязать его зависимость и инфантильные элементы переноса. Казалось, все это время Тревор рассматривал ее как удобного слушателя и, по-видимому, не относился к ней как к реальной личности.

В супервизии Джесс обычно рассказывала о прошедшей сессии (или о двух). И мы обсуждали материал в свете ранних переживаний Тревова. Я обычно прошу предоставлять мне письменные отчеты о сессиях, но я не всегда настаиваю на словесных отчетах; исключение составляют только те ситуации, когда аналитик проходит обучение. Запись хода сессии играет важную роль, позволяя сохранять в фокусе ее фактическое содержание и, соответственно, концентрироваться на самом пациенте. Запись также дистанцирует супервизора от аналитика, оставляя на первом плане пациента; это является невербальным обозначением границ и повторением задач проводимой работы. Размышляя над своими собственными переживаниями в данной ситуации, а также над супервизорским контрпереносом, я увидела, что мало понимаю в переносе, и поэтому попросила Джесс детально записывать ход сессии. Наиболее очевидным проявлением переноса явилось то, что пациент обращался с Джесс не как с терапевтом, а скорее как с матерью, которая

заботится о нем и всегда права; казалось, что перед ее властью он благоговеет.

Джесс описывала Тревора как человека, который должен нравиться женщинам, но в их терапевтических взаимоотношениях не ощущалось огня, поэтому я спросила Джесс, не находит ли она его привлекательным. Подумав, она сказала, что он привлекателен как картинка, но, несмотря на свой мужественный вид, оставляет ее равнодушной. Это казалось странным, учитывая большой объем материала пациента, касающегося женщин, которые, видимо, были им увлечены.

Представляется, что либо Джесс отвергала его призыв, либо Тревор был отщеплен от своей сексуальности в этом аналитическом контексте. Он не обращался к ней как мужчина, но в то же время не вовлекал ее в свой мир на инфантильном эротическом уровне. Это свидетельствовало о возможном существовании скрытого отщепленного аспекта его сексуальности, который разыгрывался в мастурбационных фантазиях, однако не переводился в реальность межличностных отношений.

Только после того, как Тревор, в одиночестве проведя двухнедельный отпуск на одном из Европейских курортов, вернулся с подарком для своего аналитика, появилась возможность распознать наличие эротического переноса. Привезенные бусы были красивыми, но не дорогими, - типичными для того курорта, где Тревор отдыхал, и Джесс приняла подарок, не желая оскорбить чувства пациента. Но затем ей захотелось обсудить в супервизии его уместность. Размышляя, она поняла, что не знает, что ей делать: она не могла носить эти бусы и не решалась взять их домой, ибо это означало бы внесение в ее жизнь того, что ей не принадлежало. Внутреннее чувство подсказывало ей, что бусы не предназначались ей как личности. Они были подарены аналитику-возлюбленной Тревора, которая являлась частично вымышленной фигурой, созданной переносом, и имела мало общего с реальной личностью Джесс. Было совершенно очевидно, что ей не следовало носить это ожерелье.

До описываемого события эротический перенос не был очевиден. Джесс не представляла себе, какие чувства испытывает к ней Тревор, поэтому не могла их интерпретировать. Следствием отсутствия комментариев с ее стороны явилось то, что у Тревора возникла надежда на взаимность. Привезенный подарок продемонстрировал, как все обстоит на самом деле. Проблемой было наличие переноса. Символика была неправильно истолкована как реальность, а бусы явились конкретным подтверждением смещения границ. Хотя ранее Тревор не делал никаких намеков, теперь стало понятно, что он считает Джесс своей

потенциальной возлюбленной. Отвергая реальные пределы их взаимоотношений, он безоговорочно убедил себя в возможности близких с ней отношений. Совершенно очевидно, что теперь Джесс могла приступить к выполнению своих обязанностей: для этого ей следовало интерпретировать многочисленные уровни переноса.

Обсудив с супервизором возможности такого способа возврата подарка, который помог бы Тревору, она вернула ему бусы. Это был пример того, что, наряду с рассмотрением переноса, необходимо еще и оказание практической помощи при обдумывании подхода к этому вопросу. Возврат подарка был непростым делом, но этот акт был и проявлением доброты. Он вывел на свет то, что ранее скрывалось в тени. Джесс объяснила Тревору, что она признает его чувства к ней, однако считает, что задача анализа состоит в выяснении причин, по которым их чувства стали развиваться неверным путем. Вначале он испытал понятный гнев, затем был оскорблен, но постепенно пришел к пониманию того, что это был характерный для него путь развития отношений с женщинами. Тревор признался, что почувствовал влечение к своему аналитику, и понял, что этого нельзя было ни отрицать, ни стыдиться. Более того, он осознал, что такие ситуации часто возникали в его отношениях с женщинами. Вначале он не распознавал их чувств, безоглядно влюблялся и только позднее замечал, что они не отвечают ему взаимностью. Джесс раскрыла перед Тревором целый пласт его прежних печалей, позволив ему обсудить смысл подарка и его желание сделать ее своей женщиной. Наконец-то он мог действительно оплакать свои печали, а не повторять, как ранее, прошлые ошибки. Им овладела грусть, и было видно, как напыщенный образ мачо уступил место более молодому аспекту его личности в образе отвергаемого ребенка. Осмыслив ситуацию, Тревор смог взять назад свой подарок.

Для данной супервизии характерно то, что я хорошо знала Джесс - аналитика, которая умела управлять своими чувствами по отношению к пациентам. И, как ее супервизор, я знала, что данная конкретная ситуация отличается от других, с которыми она обращалась к супервизии в прошлом. В супервизорском контрпереносе учитывается живость представления материала, а также его содержание. В этом случае я чувствовала присутствие чего-то недосказанного, но ни Джесс, ни я не могли определить, чего, до того, как Тревором был преподнесен подарок. После появления подарка (бус) была выявлена основная нить той драмы, которую приоткрыл анализ. Этот подарок, как и действие на сцене, очерчивал внутренние рамки данного процесса; это было центральное действие. Супервизия была внешними рамками, и аналитик и супервизор в качестве зрителей со стороны наблюдали за действием; это был

супервизорский альянс. Главными действующими лицами в этой драме были Тревор и Джесс. Однако важную роль играл и эмоциональный отклик супервизора: он был подобен отклику зрителей театрального спектакля. Вначале я не была свидетелем драмы, поскольку Джесс не принимала в ней участия. Ситуация изменилась, когда в анализе ожил эротический аспект; тогда появилась возможность вмешательства во взаимоотношения - и бессознательное стало осознаваться. Здесь важно отметить, что от супервизора как зрителя требуются разнообразные эмоциональные и интеллектуальные отклики, внимание к которым часто позволяет обнаружить наличие параллельного процесса. Однако тут возникает вопрос, сумел бы супервизор-мужчина заметить эротический перенос раньше, чем это сделала я? Мужчина, возможно, быстрее интуитивно почувствовал бы оттенок сексуальности во взаимоотношениях. Означал ли тот факт, что Джесс и ее супервизор были женщинами, бессознательный сговор по поводу того, чтобы представлять данного пациента в виде мачо? Однозначный ответ на указанный вопрос не был получен, однако он заслуживает рассмотрения в свете супервизорской практики.

Сексуальная ориентация и эротический перенос

Завершающим моментом данной главы является описание того, как постоянные мысли о сексуальной ориентации аналитика или пациента могут ограничивать процесс анализа и предотвращать углубление переноса. Таким образом подспудно поднимается вопрос о роли пола и сексуальности в супервизорстве. Проблемы эротического переноса, возникающие в отношении лиц одного пола, могут препятствовать раскрытию смысла гомосексуального материала.

Холли работала с пациенткой по имени Кэрол, которая была замужем уже десять лет. Вначале казалось, что пациентка была вполне счастлива в браке. Обсуждаемая ею проблема была связана с совершенно иной сферой ее жизни. Однако по прошествии нескольких месяцев анализа Кэрол начала размышлять о том, не является ли она, в конечном счете, лесбиянкой. Насколько было известно Холли, ее пациентка не знала, что Холли сама является лесбиянкой. Пациентка осознала свои чувства по отношению к женщинам и рассказала о своих фантазиях относительно их тел. Они смущали ее, она тревожилась, что это может отрицательно сказаться на ее браке.

В процессе супервизии Холли высказывала беспокойство о том, что анализ пробуждает в пациентке нечто, чего в ней раньше не было. В

ответ на уточняющий вопрос она заметила, что не чувствует влечения к своей пациентке, но опасается, что может бессознательно оказывать на нее влияние. Таким образом, аналитик как личность препятствовала деятельности аналитика-профессионала. Озабоченная мыслью, что если Кэрол задумается над этим, то почувствует влечение к чему-то, что радикально повлияет на ее жизнь, Холли отказалась от обсуждения данной темы. На супервизии она предложила прекратить терапию пациентки, опасаясь того, что терапия отрицательно скажется на ее замужестве. В сложившейся ситуации следует внимательно прочитать отчет о сессиях, чтобы попытаться выяснить, что же там происходит в действительности.

Я попросила Холли снова подробно описать ход двух предыдущих сессий, зачитывая отрывки из письменных отчетов, потому что именно в таких случаях записи играют важную роль. Я прослушала материал без комментариев, и передо мной начала вырисовываться некая схема. В открытом диалоге скрывались косвенные упоминания о теле аналитика. Кэрол говорила об уходе с сессии и о встрече с женщиной на улице. Она решила, что испытывает влечение к этой незнакомке. Казалось, это было связано с материалом сессии, с которой она только что пришла. На следующей сессии эротические фантазии получили уточнение, и стало очевидно, что ее привлекает женская грудь. Мы подумали, что, возможно, интерес Кэрол к телам других женщин связан с ее желанием близости с телом ее аналитика, хотя, возможно, это было стремлением к близости с матерью.

Проблема здесь заключалась в чрезмерной фиксации аналитика на своей собственной сексуальной ориентации и ориентации пациентки. Тревога Холли по поводу того, что терапия может отрицательно повлиять на жизнь пациентки, приводила к тому, что она избегала затрагивать материал, который углубил бы перенос. Необходимо полностью исследовать природу любого желания, ведь пациенту, возможно, придется иметь дело с его последствиями во внешнем мире. Такое возбуждение желания могло стимулировать проявление лесбийских наклонностей, а могло и не стимулировать их. Но в описываемое время это был просто эротический аспект терапевтических отношений, пробужденный глубинными интимными сторонами анализа. Здесь опять же имеет место смещение границ; аналитик смешивал реальное и воображаемое. Воображаемое, то есть перенос, необходимо было полностью исследовать, прежде чем последний проявил себя во внешнем мире. Возможно также, что каким-то образом Кэрол бессознательно почувствовала, что ее аналитик - лесбиянка. Однако для анализа данного случая особенно важно, что теперь на первый план выдвинулась

собственная гомосексуальность Кэрл, и это составляло часть того материала, который ей необходимо было исследовать.

Аналитик и супервизор были женщинами; женщинами также были пациентка и аналитик. Существует вероятность того, что бессознательная идентификация относящихся к одному полу пар может воспрепятствовать осознанию эротического переноса. В приводимом далее примере пациент и аналитик были мужчинами. Это могло способствовать бессознательному восприятию женщины-супервизора в качестве "другого", что, возможно, могло воспрепятствовать конфронтации эротического переноса.

Эротический перенос как механизм защиты

Филипп, строго одевающийся врач, приступил к недельной психотерапевтической супервизорской практике, составляющей часть его психиатрического обучения. Пациент (Джек) являл собой полную противоположность Филиппу. Это был чрезмерно ярко одевающийся художник, открыто объявляющий себя геем; он посвящал детальному описанию своей сексуальной жизни наиболее значительную часть каждой сессии. Так продолжалось некоторое время, и у Филиппа возникло предположение, что пациент намеренно мучает его описанием своих одноразовых развлечений и волнующих, но опасных встреч с незнакомцами. Филипп имел совершенно однозначное представление о собственной сексуальной ориентации (он считал себя гетеросексуалом), и поведение Джека представлялось ему диким и необузданным. По мере прохождения терапии Джек вел себя все более навязчиво по отношению к своему аналитику; он поддразнивал его и пересказывал ему свои сновидения, содержащие фантазии о близости с Филиппом.

Было очевидно, что Филипп ощущал неловкость при пересказе этого материала. Возможно, что частичным объяснением могла служить его собственная неосознанная гомосексуальность, что заставляло его относиться к Джеку как к совершенно "другому". Хотя его интересовало описание совершенно иного образа жизни, он не мог идентифицировать себя с ним. Исследуя его поведение, мы поняли, что у Филиппа происходила встреча с собственными психическими содержаниями, о которых ему ничего не было известно ранее. Это деликатный вопрос, поскольку супервизор, пытающийся выработать программу анализа своего супервизируемого, вторгается в его внутренний мир, но в то же время иногда это необходимо делать. Работа пошла легче после того, как Филипп добровольно вызвался пройти собственный анализ. Здесь снова

аналитик как личность препятствовал использованию контрпереноса как средства, позволяющего понять смысл сообщения пациента.

После того, как ощущение неловкости, которое испытывал Филипп, нашло объяснение в супервизии, он почувствовал себя свободнее. Появилась возможность сфокусировать внимание на искушающем поведении Джека. Постепенно удалось выяснить, что сексуальное поведение Джека являлось средством отвлечения от боли, вызываемой необходимостью сообщать о себе. Его ужасала мысль о том, что ему придется признаться аналитику в своей уязвимости и зависимости. Его открытое сексуальное поведение служило защитой. Оно было проинтерпретировано, и через несколько недель началась ассимиляция. Затем выяснилось, что Джек боялся соприкоснуться с болью, вызываемой его отвержением со стороны отца-военного, что осложнялось его признанием в своих сексуальных предпочтениях. Рассказывая о своих жизненных переживаниях, Джек отвлекал внимание аналитика примерно таким же образом, как он отвлекал себя от боли, испытываемой из-за того, что его отвергал отец. Сексуальный интерес, испытываемый им к Филиппу, не содержал в себе эротики; он являлся средством избежать боли, которая возникла бы, если бы он позволил Филиппу быть свидетелем его горя. После того, как сексуальные проблемы удалось исключить, "яркий" Джек смог проявиться в качестве печальной, охваченной горем теневой фигуры. Затем последовал период траура, когда аналитик дал возможность Филиппу понять свои чувства.

В описываемом примере эротический перенос вначале служил защитой от соприкосновения с несчастьем. Изначально как аналитик, так и пациент не могли понять друг друга из-за собственных представлений о своей сексуальной ориентации. Филипп был уверен в собственной гетеросексуальности, а Джек воинственно требовал, чтобы его идентифицировали как гея. Пока существовали разногласия и аналитик и пациент не могли двинуться навстречу друг другу, анализ буксовал. Данная супервизия носила драматический характер, но поначалу эта драма была далека от аналитических взаимоотношений.

В данном случае существовала пара аналитик-мужчина и пациент-мужчина, а супервизор-женщина была допущена в зону мужчин в качестве зрительницы. В такой ситуации это частично были реальные взаимоотношения, частично - супервизорский контрперенос, явившийся в то же время параллельным процессом.

Заключение

При обсуждении анализа в супервизии обычным является то, что внимание фокусируется скорее на наличии или отсутствии гнева, зависти или агрессии, чем на любви или сексуальных чувствах. Быть может, это объясняется тем, что последние заставляют аналитика проявить себя как личность больше, чем любые иные аспекты анализа. Надеюсь, что в данной главе я смогла показать, каким образом супервизор способен облегчить презентацию столь чувствительного материала. В качестве свидетеля супервизор использует супервизорский контрперенос как средство познания характера аналитической пары. Когда аналитик оказывается в состоянии открыто обсуждать этот весьма чувствительный материал, психологическое понимание становится более глубоким.