

Современная
психотерапия

Генри Абрамович

Перформанс анализа

позиции юнгианства
и иудаизма



COGITO
CENT
NT

Генри Абрамович
Перформанс анализа. Позиции
юнгианства и иудаизма
Серия «Современная
психотерапия (Когито-Центр)»

pdf предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66180612
Перформанс анализа: Позиции юнгианства и иудаизма:
ISBN 978-5-89353-589-1

Аннотация

В книге известного израильского юнгианского аналитика Генри Абрамовича исследуются взаимоотношения психотерапевта и пациента в условиях вторжения в процесс анализа факторов объективной реальности – болезни аналитика, террористических угроз, деструктивных процессов в психотерапевтическом сообществе и других. Особое значение у Абрамовича приобретает концепция аналитического теменоса, которая поясняется на множестве примеров. Другая особенность книги – использование образов Ветхого Завета и других религиозных иудаистских текстов для амплификации и понимания бессознательного содержания сложных клинических ситуаций.

Книга будет полезна психотерапевтам и специалистам помогающих профессий, а также всем, кто интересуется юнгианской психологией.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Аналитическое священнодействие Генри Абрамовича	6
Предисловие автора	13
В кабинете аналитика:	16
Утраченный теменос[1]	16
Обретенный теменос[4]	50
Конец ознакомительного фрагмента.	58

Генри Абрамович

Перформанс анализа

Позиции юнгианства и иудаизма

Все права защищены. Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается

Перевод с английского Евгения Канчура Научные редакторы Юлия Казакевич, Елена Пуртова

Серия «Современная психотерапия»

© Abramovitch H., 2019

© Когито-Центр, 2019

* * *

Аналитическое священнодействие Генри Абрамовича *Предисловие редакторов*

Мы познакомились с Генри Абрамовичем в 2010 году на конгрессе Международной ассоциации аналитической психологии в Монреале. Он читал доклад про болезнь аналитика. Его выступление было ошеломляющим в своем самораскрытии, в честном взгляде на табуированную тему. Ради исследования возникающих в кабинете проблем переноса он обнажил болезненные и глубоко личные переживания человека, пережившего тяжелую болезнь.

Нас впечатлила и его обаятельная манера говорить с аудиторией – прямо, с юмором, в контакте с собой и слушающими, просто о сложном и страшном. Он оживлял в памяти образ мудрого и печального пожилого еврея, созданный в литературе и кинематографе потомками тех мудрых и печальных евреев, которые давным-давно стали частью земли под нашими ногами. Его истории и шутки звучали как возвращение навеки умолкнувших голосов.

Эта встреча положила начало длительному сотрудничеству Генри Абрамовича с юнгианскими аналитиками Москвы. В последующие годы он много раз приезжал в Москву с выступлениями на конференциях Московской ассоциации

аналитической психологии. Темы, которые он нам привозил, всегда попадали в проблемные и эмоционально заряженные места практики: этические дилеммы анализа, принадлежность клиента и аналитика к социально (религиозно, национально, политически) оппозиционным группам, сохранение безопасного контейнера анализа в условиях террористических атак и пр.

Он давал нам язык и способ думать о страшном и жутком, с чем мы боимся или стыдимся сталкиваться в практике. У каждого из нас были ситуации, когда очень трудно соблюсти баланс между аналитической дистанцией и эмоциональной вовлеченностью. Обычно это аффективно заряженные темы, стоящие на границе символического и реального, когда реальность властно и бесцеремонно вторгается в кабинет аналитика и возникают риски двоякого рода: отыграть напряжение вовне или проигнорировать его, ссылаясь на принятые стандарты. Нам было важно видеть, как он справляется с такими ситуациями – и не только как он осмысляет их внутри, но и как он разрешает их действиями. Именно из внимания к ним и их многоаспектного понимания появляется авторское понятие аналитического перформанса, которое Генри Абрамович обосновывает на страницах этой книги: «Анализ... можно понимать как драматический текст. Большинство письменных обсуждений нашей аналитической деятельности касается... аналитической динамики в так называемой герменевтике анализа. Основное внимание уделяет-

ся интерпретации и глубинному пониманию аналитического процесса. Гораздо меньше внимания было уделено драматическому аспекту того, что мы *делаем* в анализе» («Обретенный теменос»).

В своих лекциях и текстах он обращается ко всей целостности слушающего, подчеркивая связь профессионального и личного опыта. Его выступления всегда начинались с активного воображения и становились для слушателей внутренним опытом – глубоко личным, прожитым вместе с героями его лекций – библейскими персонажами и клиентами. Генри привнес в аналитические исследования иудейскую культуру как новый дискурс для амплификаций известных образов и сюжетов. Он мастерски использовал библейские тексты или талмудические комментарии, чтобы обнаружить символическое разрешение интрапсихического или межличностного конфликта. Серьезное отношение к бессознательным аспектам аналитического взаимодействия и глубокое исследование их непротиворечиво сочеталось с притчами и шутками в его изложении. Большинство его докладов было опубликовано в журнале «Юнгианский анализ».

С 2013 года нас связывает с Генри Абрамовичем еще один общий проект – Израильские школы для русскоговорящих кандидатов Международной ассоциации аналитической психологии, которые организуются Израильским институтом юнгианской психологии. Они проходят каждые полтора года и создали совершенно уникальное пространство взаи-

модействия между израильскими коллегами и обучающимися юнгианцами из России, Украины, Белоруссии, Казахстана, Латвии. Генри внес в этот проект идею теменоса и разнообразие форм психической переработки личного и тематического содержания, благодаря чему школы стали местом трансформации для участников. Многие из них были гостями семьи Абрамовича.

Мы участвовали в выходе первой книги Генри Абрамовича в России – «Братья и сестры: Миф и реальность», – которая была опубликована издательством «Класс» в 2016 году. Благодаря ей тема сиблингов заняла достойное по своей значимости место в понимании клиентских историй. Более того, в этой работе он пересматривает культурные основания психоанализа: «Я часто задавался вопросом, что было бы, если бы Юнг и Фрейд черпали свое вдохновение не в греческой мифологии, а в Библии. Мифы Древней Греции повествуют о напряженных конфликтах между родителями и детьми: Хронос глотает своих детей, Эдип убивает отца, бросившего его во младенчестве, Деметра уничтожает живую природу, преисполненная безумной скорби о своей похищенной дочери. В Библии же, особенно в Книге Бытия, всего несколько примеров таких конфликтных отношений между поколениями. Вместо этого основная эмоциональная динамика развивается между сестрами и братьями – тема, практически отсутствующая в греческой мифологии».

Автор предлагает задуматься об относительности обра-

зов, положенных в основание моделей психической жизни человека, и о связи их с психикой самого основоположника. В аналитической психологии обнаружение проекции бессознательной психики аналитика в его теорию – не постыдный факт, требующий сокрытия, но действенный инструмент познания, выводящего на свет скрытые связи. И это еще один урок от Генри Абрамовича, родственный опыту Юнга и более раннему опыту алхимиков, наблюдающих за собой в процессе Великого Делания.

Сейчас мы представляем вам новую книгу Генри Абрамовича на русском языке. Это сборник уже опубликованных текстов, частично в журнале «Юнгианский анализ», однако, собранные вместе, эти тексты становятся совершенно оригинальным проектом. Этические дилеммы и парадоксы анализа – глубинная тема, проходящая через все профессиональное творчество Генри Абрамовича, – здесь становятся самостоятельным предметом рассмотрения и исследуются в контексте нового понятия – перформанса анализа, объединяющего разные уровни психотерапевтического действия.

Объемное видение анализа как искусства перформанса возникает из соединения двух точек зрения на сложные аналитические ситуации, перегруженные соединением реального и символического – во-первых, аналитической позиции, базирующейся на глубоком понимании автором психоаналитической и юнгианской теории, а также многолетней практики работы с клиентами, и, во-вторых, иудейской культур-

ной традиции, предполагающей умение задавать вопросы и ре-интерпретировать известные тексты. И если аналитическая позиция с установками на обнаружение бессознательного в границах, переносах и пр. хорошо знакома нашему читателю, то бездонная и часто мистическая культура Ветхого Завета и Талмуда, раввинов и цадииков, предлагающая всегда неожиданный взгляд на известные сложности аналитической практики, возможно, станет открытием для читателей и ценным подарком от Генри Абрамовича.

Умение пользоваться мифологическими параллелями, связывать далекое прошлое человечества с глубинными процессами в психике человека, прямо сейчас переживающего свой опыт индивидуации в анализе, – сильная сторона юнгианских психотерапевтов, заставляющая с неиссякаемой жадностью вчитываться в статьи автора. Однако в случае с Генри Абрамовичем его уникальные возможности богатой амплификации образов обеспечиваются не только его принадлежностью к иудейской культуре и традиции, близким знакомством со специалистом по Вавилонскому Талмуду Шломо Наем, но и его первым образованием – антропологическим. Автор побывал во многих странах, поэтому мы можем видеть в его текстах понимание других культур и их относительности и способность использовать мифы как линзы для обнаружения содержаний личного и коллективного бессознательного. Можно сказать, что творческий метод Генри Абрамовича состоит в поиске архетипических корней запуги-

танной аналитической ситуации и в выборе необходимых источников, когда реинтерпретация мифологических образов становится исправным инструментом для понимания бессознательного, что позволяет ему непротиворечиво разрешать противоречивые ситуации. А нужно сказать, что актуальность рассматриваемых им тем остается необычайно высокой – сейчас, например, это переживание раскола в юнгианском сообществе и его влияние на работу с клиентами.

Специфическая особенность этой книги – повторы из текста в текст некоторых кейсов, притч и шуток. Все эти богатые и важные для автора образы, которые используются им в разных статьях, помещенные в новый контекст, обнаруживают новые аспекты и смыслы. Таким образом, в тексте книги появляются смысловые сгустки, пронизывающие различные темы, а читатель начинает видеть Генри Абрамовича – человека со своими любимыми историями.

Юлия Казакевич, Елена Пуртова

Предисловие автора

Традиция писать об анализе и психотерапии, начиная с Фрейда и Юнга, состоит в том, чтобы сфокусироваться на теории. Как правило, изучение кейсов и виньетки представляют идеализированные описания, опирающиеся на эмоционально нейтральную терминологию, предполагающую «отстраненное переживание опыта». В таких работах первостепенными являются теоретические формулировки, результаты терапии не настолько важны. Литературное описание Фрейдом своих пяти клиентских случаев создало победу нарратива над клинической неудачей. Тем не менее, в отличие от научного эксперимента, для нас не существует простого способа проверки правильности теории, прежде всего потому, что в практике огромную роль играют отношения между терапевтом и клиентом. Акцент на теории затмевает то, насколько реальная работа анализа является своего рода искусством перформанса.

Тем не менее соотношение между теорией и фактическими результатами анализа остается неясным. Парадоксально, но анализ является одновременно приватным и публичным, он проводится в хорошо закрытом сосуде, но в более глубоком смысле похож на представление, где пациент и аналитик играют двойную роль – актера и аудитории.

Переход от теории к перформансу имеет много послед-

ствий. Вместо того чтобы пытаться понять бессознательное пациента, динамику переноса или его личный миф, основное внимание уделяется искусству и динамике перформанса.

В соответствии с духом искусства перформанса наша книга не предоставляет систематического подхода к этой теме. Скорее здесь обозначены общие проблемы перформанса, а также дилеммы, с которыми постоянно сталкиваются клиницисты, но которые редко являются предметом их обсуждения. Одной из таких постоянных дилемм является терапевтический вариант гамлетовского вопроса: «Говорить или не говорить?» – в ситуации долгого молчания пациента. Хотя мы сталкиваемся с подобным практически на каждой сессии, нет никакой теории или руководства по обращению с молчанием. Точно так же роль невербального поведения, столь важного в драме аналитического исполнения, обсуждается очень редко. Кроме того, замалчиваются другие темы, влияющие на аспекты аналитического взаимодействия, – это переезд аналитического кабинета, серьезная болезнь аналитика или раскол в профессиональном сообществе. Парадигма «терапии как искусства перформанса» переносит внимание на исследование вопросов импровизации, времени, аутентичности, выбора сценарного разыгрывания или импровизации, быть на сцене или за сценой, возле кулис, у входа или выхода, влияние реквизита и аудитории. Психотерапия и психоанализ – глубоко интеллектуальное и основанное на отношениях предприятие, но его можно обо-

гатить, рассматривая как искусство перформанса. Книга содержит множество богатых клинических примеров, теоретические формулировки и практические рекомендации.

Этот сборник моих эссе представляет собой введение в новую парадигму мышления и текстового осмысления психотерапии и психоанализа. Психоаналитическая теория неявно подразумевает, что психологическое развитие и терапевтический процесс происходят в соответствии с определенным порядком действий, который может быть соотнесен с драматическим сценарием. Реальный терапевтический процесс, однако, редко бывает столь упорядоченным. На самом деле он гораздо больше напоминает искусство перформанса, представляющее собой непрописанную встречу, в которой аналитик участвует всем своим существом в непредсказуемом взаимодействии, преобразуя и актера, и его зрителя.

Сборник эссе открывает путь к новой парадигме анализа как искусству перформанса. Здесь предложен новый способ обсуждения терапевтического взаимодействия, что, как мы надеемся, приведет к творческому исследованию способов совершенствования аналитической работы и ее описания благодаря рассмотрению процесса анализа с точки зрения искусства перформанса.

В кабинете аналитика: когда буквальное угрожает символическому

Утраченный теменос¹

Введение

Несколько лет назад я переехал в другой офис. Я перенес свой терапевтический кабинет из компактной комнаты в моей квартире в большой солнечный офис в старом здании характерного иерусалимского стиля, с высокими потолками, огромными эркерами и полом, покрытым красивой старинной плиткой. Я попытался обеспечить чувство преемственности для моих пациентов, перенося как можно больше из старого места в новое. Но старая мебель, занимавшая большую часть старого кабинета, заполнила только угол

¹ Впервые опубликовано: Temenos Lost: Reflections on Moving // Journal of Analytical Psychology. 1997. № 42. На русском языке: Юнгианский анализ. 2010. № 3. Я хотел бы поблагодарить Мэри Адденбрук, Джозефа Кэмбри и особенно Джона Биби за их помощь в подготовке рукописи. – *Здесь и далее прим. авт., если не указано другое.*

большой комнаты. Я начал задаваться вопросом, как такая перемена может воздействовать на пациентов.

Самой драматичной была реакция Майкла. Он был молодым специалистом, который после нескольких лет успешной жизни столкнулся с серьезными переменами на личном и профессиональном фронтах. Эти неудачи подтвердили давно существовавшее внутреннее ощущение себя как «полного неудачника». На момент переезда он все еще продолжал серьезно думать о самоубийстве.

Когда он пришел в мой новый офис, он казался шокированным. Он уставился на комнату с ее свободным пространством, белыми стенами, высоким потолком. Он продолжал изучать новую обстановку, останавливаясь на больших незаполненных областях. Он сказал, что вещи кажутся ему слишком удаленными друг от друга, и в итоге заявил: «Мне не нравится это. Я не могу привыкнуть к этому. Если бы это было моим первым визитом, то я никогда не пришел бы снова!».

Новое пространство, казалось, было символически слишком большим для Майкла. Оно не вмещало его, как старое терапевтическое пространство. Он казался потерянным в необъятности нового и незнакомого. Формулируя это в терминах концепции Нойманна об оси Эго – Самость, я понял, как легко его уязвимое Эго могло стать потерянным в незнакомом пространстве Самости, выдвигая на первый план опасность уроборического самоубийства (Neumann, 1954).

Наблюдая, как он изучает новое незнакомое пространство, я почувствовал, что разрушил наш терапевтический сосуд и что переезд стал «утратой теменоса». Так начался мой поиск в литературе и собственном опыте других примеров этого феномена.

Терапевт-центрированный потерянный теменос

Еще более драматический пример того, как изменение пространства может отрицательно сказаться на курсе терапии, можно обнаружить у Карла Роджерса, основателя клиент-центрированного подхода. Он описывает переезд, который повлиял одновременно на него самого и на одного из его клиентов. Роджерс рассказывает, как он довольно успешно работал с «глубоко нарушенной клиенткой» в консультационном центре при университете штата Огайо, а потом переехал в Чикаго. Переехав вслед за Роджерсом в Чикаго, клиентка возобновила их терапевтический контакт. Далее Роджерс признается: «Теперь я вижу, что тогда обращался с ней ужасно, колеблясь между теплотой и естественностью и последующей „профессиональной отчужденностью“, когда я чувствовал угрозу со стороны ее глубоко психотического состояния.

Это вызывало сильнейшую враждебность с ее стороны (наряду с зависимостью и любовью), что полностью сокрушило мои защиты. Я все время чувствовал, что должен по-

мочь ей, и позволял нашему общению продолжаться, хотя оно перестало быть терапевтическим и приносило мне только страдания. Я признавал, что многие из ее инсайтов были глубже моих, и это подрывало мою уверенность в себе; так или иначе я был вовлечен в отношения. Ситуация лучше всего отражена в одной из ее фантазий, в которой кошка выпускала мои кишки, хотя в действительности не желала этого делать. Все же я продолжал эти разрушительные для меня отношения, потому что осознавал сложность ее положения, на краю психоза, и чувствовал, что должен был помочь.

Постепенно я понял, что сам нахожусь на грани полного разрушения, и затем внезапно это чувство стало очень острым. Мне необходимо сбежать... Я пошел домой и сказал Элен (моей жене), что должен немедленно уехать. Мы были в пути через час и отсутствовали в течение двух или трех месяцев, о чем мы можем теперь спокойно вспоминать как о нашем „путешествии беглецов“. Но когда мы возвратились, я был все еще глубоко уверен в своей непригодности как терапевта, бесполезности как человека и не видел для себя никакого будущего в области психологии или психотерапии» (Rogers, 1972, p. 57).

В трудностях Роджерса с этой клиенткой явно присутствуют аспекты, легко распознаваемые аналитиком: сверхидентификация с архетипом Целителя (Groesbeck, 1975; Whan, 1987); нехватка опыта в терапии пограничной личности (Schwartz-Salant, 1982); личные трудности с тенью-

ми аспектами работы целителем (Guggenbühl-Craig, 1971); нераспознанные реакции в соответствии с принципом талиона² (Lambert, 1972) и так далее.

Поразительной для меня, однако, является пространственная проблема. Эта изначально полезная терапия начала разрушаться после переезда в Чикаго. Ретроспективно можно предположить, что само перемещение ускорило потерю границ. Как только терапевтическая среда была физически разрушена, сопутствующая тревога разрушила архетипические проекции Раненого целителя (Groesbeck, 1975). Вместо врача, поддерживающего связь с собственными ранами таким образом, чтобы соединить пациентку с ее внутренним целителем, Роджерс сам слишком явно стал раненым. Очевидно, утрата теменоса затронула и целителя, и пациента, так как новое место не было достаточно терапевтическим, чтобы сдерживать пациентку и ее психоз, как это было в прежнем месте; она «в отдельные моменты впадала в настоящий психоз». Но также оно не действовало на целителя. «Путешествие беглецов» Роджерса, когда он буквально покинул испорченное место (так же как, по-видимому, все его другие пациенты), может быть понято как бегство от состояния «утраченного теменоса». Чтобы вернуть возможность существования контейнирующей окружающей среды, сам он

² Принцип талиона (*лат.* *lex talionis*) – принцип назначения наказания за преступление, согласно которому мера наказания должна воспроизводить вред, причиненный преступлением («око за око, зуб за зуб»). – *Прим. пер.*

должен был отправиться в другие «открытые пространства».

Интересно, что после возвращения Роджерс не обращался за терапией для себя. Один из его прежних студентов, однако, открыто указывал Роджерсу на его тяжелое состояние. Студент заявил, что не боится стать его терапевтом. Роджерс согласился пройти терапию, и процесс восстановления терапевтического пространства для терапевта начался.

Можно привести еще один пример утраты теменоса известным аналитиком. Это касается дома-офиса Зигмунда Фрейда в Вене. Когда Фрейд переехал в Лондон в последний год жизни, он смог переместить всю свою коллекцию драгоценных археологических находок и «окружить себя заветными предметами, как если бы ничего плохого не произошло» (Gay, 1989, p. 16). Но, несмотря на то что переезд спас пожилого Фрейда от нацистского преследования, теменосу, который он создал в Вене и попытался взять с собой в Лондон, не удалось пережить путешествие. Обустроившись на новом месте, он, как говорят, написал другу: «Ах, мои вещи здесь, моя любимая коллекция здесь, мой стол, кушетка... только я не здесь!» (там же).

В «Воспоминаниях. Сновидениях. Размышлениях» Юнг обнаруживает понимание динамики переноса на терапевтическое пространство. Хотя он подробно не обсуждал собственный терапевтический врачебный кабинет, в описании здания башни в Боллингене он подчеркивал, насколько может быть важна физическая обстановка для создания осо-

бой эмоциональной атмосферы. Вначале он говорит, что собирался лишь построить «что-то вроде примитивного одноэтажного жилища», которое, как африканская хижина, воплощает «идею целостности». Но после того как он закончил башню в 1923 году, у него возникло острое ощущение покоя и обновления, которое символизировало материнский домашний очаг. «В Боллингене я в центре своей истинной жизни, я в наиболее полной мере являюсь самим собой...» (Jung, 1963, p. 261). Ясно, как глубоко Юнг был затронут «правильной» обстановкой. Слишком современная обстановка, добавлял он, не оставила бы пространства для его унаследованных частей. Это применимо в некоторой степени к моему собственному пациенту. Слишком современное терапевтическое пространство может увеличить чувство отчужденности пациента и преградить путь к проявлению глубинного архетипического и наследственного материала. Это проблема, описанная на макроуровне в «Прогрессе без потери души» Абта (Abt, 1989).

В целом Юнг, кажется, хочет сказать, что подходящая эмоциональная атмосфера может облегчить терапию, в то время как «неподходящая» может препятствовать ей.

«Терапевтические отношения»

против «терапевтического пространства»

Поскольку переживание переезда моим пациентом, как и пациентом Роджерса, указало мне, насколько сильно влияние физических изменений на терапевтические отношения, я был удивлен, когда обнаружил, что эта проблема слабо освещена в психологической литературе. Это пренебрежение кажется странным, так как смена терапевтического кабинета, очевидно, является довольно частым явлением. Одной из причин, по которым к этой обычной для пациентов ситуации не обращаются, может быть традиционный акцент на терапевтических отношениях в противоположность терапевтическому пространству. Обсуждение Уолбергом условий психотерапии в этом отношении типично. Он утверждает, что физическая среда – наименее важный фактор в психотерапии и что, как только рабочий альянс развивается, «среда, кажется, не имеет большого значения» (Wolberg, 1954, p. 186).

При обычном ходе событий, когда терапия осуществляется в единственном, строго определенном пространстве, которое обеспечивает постоянство сосуда, в пределах которо-

го терапевтические отношения могут свободно изменяться и развиваться, Уолберг, вероятно, прав: особенная обстановка постоянного офиса, вероятно, не имеет такого значения.

Терапевтические отношения прочно встроены в терапевтическое пространство, и это имеет большое значение. Вместе они формируют единство, из которого может появиться исцеляющий архетип. Но во время перемещения образуется диалектическая связь между «терапевтическими отношениями» и «терапевтическим пространством». Перемещение разрушает терапевтическое единство «человека и места» и вынуждает участников столкнуться лицом к лицу с вопросом, насколько терапевтический процесс зависит от переноса к месту и насколько – только к человеку. Я полагаю, что для определенных психических состояний исцеляющий перенос проецируется прежде всего на человека, в то время как для других это больше вопрос места, но пока в литературе недостаточно подтверждений этого впечатления (ср.: Moore, 1972). Следовательно, наилучшим вариантом на данном этапе развития наших познаний в этой области может быть создание архетипической модели, основанной на амплификации из исторических источников, чтобы выделить типы феноменов, которые могут быть важными для пациентов, находящихся под воздействием смены дислокации в процессе исцеления из-за физического нарушения обстановки.

Исцеляющее прикосновение

Сначала мы должны понять, как архетипическая динамика терапевтического переноса может действовать независимо от человека и места. Чтобы проиллюстрировать это, я хочу привести два примера из традиционного целительства, которые существовали до изобретения той психотерапии, которую мы знаем сегодня. Это исцеляющее прикосновение и исцеляющее паломничество. В случае исцеляющего контакта лечебная сила полностью находится в руках личности монарха; в то время как во втором, исцеляющем паломничестве, исцеление – это полностью вопрос достижения определенного места.

Чтобы проиллюстрировать исцеляющее прикосновение, я сошлюсь на историческое исследование Марка Блока «Королевское прикосновение: монархия и чудеса в средневековой Франции и Англии» (1989). Со средних веков, возможно, со времени Эдварда Исповедника, считалось, что короли и королевые Англии и Франции обладали уникальной и чудодейственной силой. Полагали, что прикосновение руки монарха могло вылечить даже золотуху и другие схожие болезни. При золотухе происходит воспаление лимфатических узлов, вызванное бактериями туберкулеза; сегодня это заболевание называется туберкулезный лимфаденит (Chandrasoma, Taylor, 1995). Без лечения оно вызывает уродливые деформации и

раны на шее и лице. Это заболевание все еще широко распространено в некоторых частях мира, и в Средние века, возможно, было эндемическим. Оно редко является смертельным, но частые нагноения производили отталкивающее впечатление, и ужас, который они порождали, наивно отражен не в одном сохранившемся с тех времен свидетельстве. Лицо становилось «гнилым», и раны источали зловоние. Вот что гласит раннее свидетельство о королевском исцелении: «Своими собственными глазами я видел, как люди, страдающие от золотухи на шее или других частях тела, толпились вокруг короля, чтобы он коснулся их, и к прикосновению он добавлял также крестное знамение. Я был там совсем близко и даже помог удерживать толпу на некотором расстоянии от него. Король, однако, показал свое врожденное великодушие к ним, привлекая их к себе рукой и смиренно налагая на них крестное знамение» (Bloch, 1989, p. 13).

Описание этой целительной практики появляется в «Макбете» Шекспира, когда Малькольм находит убежище при дворе Эдварда Исповедника и рассказывает своему спутнику о королевском чуде:

Король творить способен чудеса.
Я сам, с тех пор как в Англию приехал,
Их наблюдал не раз. Никто не знает,
Как небо он о милосердьи просит,
Но безнадежных, язвами покрытых,
Опухших, жалких, стонущих страдалцев,

На шею им повесив золотой,
Своей святой молитвою спасает,
И говорят, целительная сила
В его роду пребудет³.

Целительная сила короля происходила из его священного статуса, она была наследственной и не связанной со святошью монарха. Целители-монархи Франции добавляли: «Король касается вас, Бог исцеляет вас» (там же, с. 53). Был, однако, и теневой аспект в этом королевском прикосновении, на что указывает популярное название, данное золотухе: Зло короля. Монарх, который мог излечивать болезнь, очевидно, мог также и вызывать ее.

«Королевское прикосновение» является традиционным примером архетипической проекции исцеляющей силы на конкретного священного человека, целительная сила которого, казалось, действовала в любом месте. Король мог вылечить больного в любом месте, где бы он ни оказался – в королевском дворце, во время поездки по сельской местности, так как он, а не место, содержал в себе возможность исцелять. Однако эту способность нес не король в своем собственном физическом воплощении, так как исцеляющая сила переходила к нему только после коронации. Монарх в его или ее архетипической роли целителя, короля или королевы обладал этой силой. Исцеляющие эффекты плацебо, шама-

³ «Макбет», акт 4, сцена 3. Пер. Юрия Корнеева. – *Прим. ред.*

нов, гипноза и Папы Римского в равной степени довольно типичные примеры этого переноса на исцеляющего человека.

Исцеляющее место: паломничество

Напротив, есть другой вид переноса божественного исцеления, действие силы которого зависит не от живого человека, а, скорее, от гения конкретного места. Это зависит от определенного, часто священного, места, которое посещается в рамках исцеляющего паломничества. Паломничество, конечно, типичное явление во всем мире, но я опишу одну традицию, с которой знаком благодаря моим исследованиям ее в Израиле (Abramovitch, Bilu, 1985).

Паломничество на могилу рабби Шимона Бар Йохая на горе Мерон в Галилее является наиболее массовым в современном Израиле. Это центр паломничества верующих в течение всего года, он расположен около святого города Цфат. Сотни тысяч, однако, посещают эту святыню на Лаг ба-Омер, 33-й день после Пасхи, который является годовщиной смерти рабби. Люди совершают восхождение пешком, входят в могилу и таким образом говорят с рабби (они почтительно обращаются к нему «Рашби» – аббревиатура от «рабби Шимон Бар Йохай»), изливая свои скорби и просьбы. Они зажигают огромные костры на крыше могилы, вокруг которых могут исступленно танцевать. Многие ночуют под открытым

небом, некоторые в течение многих недель возле этого места пируют в честь цадика – святого человека.

По поводу паломничества к горе Мерон важно отметить, что, хотя некоторым здесь является дух рабби, нет никакого священника, служителя храма или живого посредника. Даже массовое паломничество, которое продолжается весь день и всю ночь, не имеет никакого реального начала и никакого окончания. Паломничество формально открыто, когда свиток Торы принесен праздничной процессией от ближайшего города, Цфата, к могиле Рашби, но большинство верующих не знают об этом событии. Казалось бы, идея паломничества основана на переживании личного контакта с трансперсональной мудростью рабби Шимона, но верующие говорят: «Необходимо пойти к нему, в это место».

Действительно, сновидения часто вынуждают верующих к этому паломничеству. Такие «сновидения участия» «бывают двух видов: иницирующие сновидения, которые заставляли человека впервые отправиться в паломничество... и сновидения о паломничестве, направленные на то, чтобы напомнить паломнику о важности приближающегося паломничества, особенно если он собрался не участвовать в паломничестве в этом году» (там же, с. 87). Вот пример второго вида сновидения, сообщенный пожилой женщиной марокканского происхождения.

*Каждый год я прихожу [к могиле рабби Шимона].
В этом году у меня не было сил, чтобы прийти. Я*

не хотела приходить. Тогда внезапно ночью я увидела, что падаю в глубокую яму. Рабби Шимон выходит и поднимает меня до тех пор, пока не вытаскивает. На следующий день я сказала себе, что у меня нет выбора. Я должна идти. Это знак, что он спас меня. На следующий день я заявила о своем участии в паломничестве.

Примечательно, что, несмотря на то что характерной чертой таких «сновидений посещения» является встреча сновидца и святого, пространственное измерение крайне важно. Необходимо пойти к нему, в его место, чтобы исцеление произошло. Так как могила святого расположена на склоне, паломник, как сновидица в яме, должен «подняться» к его могиле, чтобы получить его помощь и исцеление. (Как будто чтобы подчеркнуть этот факт, сосед той пожилой женщины вмешался в конце ее рассказа: «Так же, как он поднял ее, так и она должна подняться к нему».)

С другой стороны, многие паломники приезжают на его могилу, чтобы увидеть исцеляющий сон. Это инкубационные сновидения, известные юнгианским аналитикам из классических источников (Meier, 1949), они составляют важную часть паломничества к горе Мерон. Ниже приведен пример подобного сна, увиденного у могилы 50-летней женщиной, которая сообщила:

Цадик пришел ко мне во сне в белых одеждах, и в его руках были листья мяты. Он подошел к дому и сказал:

«Шалом. Вставай! Вставай!» (властным голосом). Я заплакала и сказала ему: «Как я могу встать? У меня болит голова, плачу вот уже больше двух месяцев. Никто не помогает мне. Ни врач. Никто». Он сказал мне: «Поднимайся. Достаточно! Ты пришла ко мне (то есть к моей могиле) и сильно плакала, я пришел, чтобы помочь тебе. Поднимайся». Он дал мне свою руку и поднял меня. На следующий день боли ушли...

Этот сон показывает типичную встречу верующего больного со святым в роли целителя. Листья мяты – традиционный марокканский символ благословения, изобилия и хорошего здоровья, привносимый в психосоматическую действительность человека ежедневно через многие чашки подслащенного мятного чая.

Этот сон показал святого в роли целителя, действующего вновь в пространственном измерении. Сон вблизи святого подводит сновидца близко к нуминозности святого, в чем и заключается его роль воплощения направленности Самости на исцеление. Во сне женщины-паломницы он помогает ей подняться и выйти из ее страданий, взывая: «Вставай!». Святой также подчеркивает взаимность этого подъема: «Ты пришла ко мне, [теперь] я прихожу, чтобы помочь тебе». Даже возвратившись домой, она могла сохранять надежду на еще один исцеляющий сон, подтверждающий взаимосвязь ее Эго с этой фигурой Самости, в котором святой произнес бы: «Ты пришла ко мне...». Но заметьте, что для почитающих этого святого, как и повсеместно для паломников, опыт исце-

ления сконцентрирован на пребывании, настоящем или прошлом, в определенном месте, где каждый в состоянии оставить мирское и войти в теменос.

В государственных клиниках хронические психиатрические больные часто демонстрируют подобный перенос на место. Некоторые пациенты в такой обстановке наблюдаются в течение ограниченного периода времени стажером, пока не переходят к новому стажеру на следующий год (Baur, 1991). На протяжении нескольких лет человек может находиться под наблюдением многих различных врачей. В ответ на такую высокую текучесть врачебных кадров пациенты клиники учатся развивать перенос на учреждение, особенно на его физическую обстановку. Даже притом что конкретный врач уйдет в конце года, само учреждение и его физическая обстановка остаются неизменными. В таких условиях место в большей степени, чем человек, обеспечивает необходимое контейнирование. Действительно, пациенты с определенными психологическими особенностями кажутся более склонными полагаться на физическое место в том, что касается контейнирования и безопасности, например аутичные дети, жертвы насилия и склонные к отреагированию пациенты с нарушением контроля импульсов. Такие люди будут часто реагировать яростно даже на мелочь в терапевтическом пространстве. В таких случаях мы можем признать, что конкретное измерение терапевтического пространства обеспечивает главный источник контейнирования (ср.: Casey, 1982).

Перемена места: базовая тревога

Обычно исцеляющий архетип проецируется одновременно и на личность целителя, и на место, в котором он или она работает. Этот теменос создается как единство терапевтического места и человека, среда для терапевтического движения, аналогичная пространству-времени в физике высоких энергий как среда для физического движения. Перемена места, однако, может разрушить этот континуум, равно как и смена целителя.

Наиболее детальное из обнаруженных мною описаний того, как перемещение сказывается на терапевтическом процессе, – удивительно подробный отчет о четырехлетнем фрейдовском анализе «Что получится, если скрестить одуванчик и розу?», написанный психоаналитиком турко-киприотского происхождения Вамиком Волканом (1984).

Снабженное подзаголовком «Истинная история психоанализа», это повествование дает детальный отчет о четырехлетнем курсе анализа. Он включает много описаний того, что чувствовал аналитик, но чем «предпочел не нагружать пациента», и заканчивается, что интересно, кратким отзывом пациента на клиническую рукопись. Хотя и написанный с фрейдистских позиций, отчет Волкана полон архетипических образов, которые позволяют нам увидеть в резком улучшении состояния пациента динамику того, как перемеще-

ние может повлиять на курс терапии. (Я был бы рад подобному материалу, написанному с юнгианских позиций.) Пациент, доктор Алберт, пришел в анализ после того, как жена неожиданно бросила его и подала на развод. В прошлом он страдал от ряда психосоматических расстройств. Анализ сфокусировался на этих психосоматических заболеваниях и их связи с ранней семейной динамикой. Переезд как таковой имел место на втором году анализа, вскоре после летнего отпуска Волкана. Неудивительно, что Волкан описывает собственную реакцию на переезд из переполненного университетского офиса в роскошное помещение за городом, расположенное в бывшем туберкулезном санатории, как переживание счастья, но далее он приводит реакцию пациента: «25 августа у нас была последняя сессия в офисе, который мы использовали в течение приблизительно полутора лет. Часть мебели уже была вывезена. Хотя он был подготовлен к этому, он начал чихать и хрипеть, когда увидел полупустой офис, и внезапно спросил: „Вы оставляете свой PDR (справочник для врачей, в котором перечислены все лекарства) в этом офисе?“. Я чувствовал его тревогу, смена офиса беспокоила его тем, что я мог измениться и забыть то, что можно рассматривать как символ терапевтического образа действий» (Volkan, 1984, p. 86).

PDR – стандартный справочник для врачей, и у доктора Алберта, пациента, наверняка был собственный экземпляр. Также PDR отсылает к безличному, коллективному знанию

ремесла исцеления, и он боялся, что аналитик забудет его. В этом месте Волкан и его пациент, кажется, затрагивают базовую тревогу, которую обязательно вызывает любой переезд, а именно что нечто будет «забыто» или «потеряно в пути», и таким образом переезд в некотором роде разрушит или повредит терапию.

Перед переездом из моего собственного офиса я думал об одном молодом человеке, которого я назову Лео. Он был «новым иммигрантом» из Германии, где вырос без отца в атмосфере властного психологического матриархата. Будучи евреем в Германии, он никогда не чувствовал себя дома на своей изначальной родине с ее нацистским прошлым. В Израиле, все еще отрезанный от надежного внутреннего отца и без целительной связи с каким-либо коллективным отцом, он чувствовал себя посторонним. Он метался от светского кибуца к интенсивному изучению иудаизма, к заботе о больных детях и затем к случайным заработкам, вечно в поисках собственного места, исполненный чувства маргинальности. В то время, когда я сообщил ему о переезде, он все еще пребывал в нерешительности, размышлял, возвратиться ли в Германию или остаться в Израиле, и еще более глубоко был обеспокоен тем, где начать собственную жизнь. Я немедленно ощутил его тревогу, вызванную ожиданием перемен. Он, казалось, боялся потеряться при переходе из одного терапевтического пространства в другое. Уже далекий от ощущения себя «дома», он казался дезориентированным самой

мыслью о переезде. Физическое расстояние между старым и новым офисами было минимальным, но эмоциональное расстояние казалось ему огромным. Движение к новому терапевтическому месту выглядело путешествием в неизвестную и опасную область. Когда мы говорили об этом переезде, я в полной мере прочувствовал, насколько потерянным он себя ощущал постоянно, когда рос и без отца, и без отечества. Я сказал это ему и, следуя интуиции, предложил сопроводить его в новое место. Он с готовностью согласился. Совместный путь после нашей последней сессии на старом месте, казалось, обеспечивал ему необходимый переход; это позволило ему возвести мост через пропасть, открывшуюся между известным и неизвестным.

Эмоциональная атмосфера терапевтического пространства

Возвращаясь к «Истинной истории психоанализа». Волкан, аналитик, ранее описал свои впечатления от изначального терапевтического сеттинга: «Мой офис был тогда расположен на втором этаже здания университетской больницы в Шарлотсвилле, Вирджиния. Он был скромным, с одним окном, всегда занавешенным с тех пор, как маляр со щеткой в руке однажды с восхищением наклонился вперед со своей лестницы, чтобы получше рассмотреть пациентку на кушетке. Комната была освещена только торшером; было непри-

ятно, когда свет светил с потолка вниз на моих пациентов, как если бы они предстали перед инквизитором. Мне в любом случае казалось, что тусклый свет придавал моему маленькому офису чувственное сходство с маткой, и это помогало пациентам возвратиться к более ранним фазам их жизни, что люди и должны проделать в аналитической работе. В комнате было достаточно места лишь для моего стола, книжной полки и стула, в дополнение к стулу, который я занимал позади кушетки во время сессий. Коробка бумажных носовых платков рядом с кушеткой была единственным нужным мне терапевтическим инструментом.

Дверь моего офиса выходила в холл, общий с офисами других психиатров и наших секретарей. Не было никакой приемной, и мои пациенты быстро усваивали, что, приходя вовремя, найдут дверь моего офиса открытой в ожидании их прибытия. Секретарь не имел дела с моими клиентами, я изо всех сил старался, чтобы никакого посредника между мной и клиентами не было. Холл часто был занят, и в нем часто было шумно, но я проверил и убедился, что моих пациентов нельзя было оттуда услышать. Я заверял в этом каждого пациента, с предельной ясностью, если он или она начинали волноваться о том, что их могут подслушать» (там же, с. 8).

В этом кратком описании Волкан, кажется, предполагает, что его первоначальный офис был сконструирован для создания особой эмоциональной атмосферы, даже выявления особого переноса.

Далее он описывает свое беспокойство по поводу ряда теневых аспектов, которые, как он чувствовал, могли быть разрушительны для целостности терапевтического пространства, и свои усилия по противодействию им. Для защиты от «маляра-вуайериста» он закрывает шторы; чтобы избавиться от ощущения инквизиции, он приглушает свет; чтобы защитить комнату от шума, он заверяет пациентов, что они не могут быть подслушаны; у него нет ни специального секретаря, ни комнаты ожидания, что позволяет избежать посредничества. Все это – усилия аналитика, нацеленные на организацию физического места, свободного от внешних вторжений. Волкан вслед за другими аналитиками полагает, что, так как большая часть аналитической работы вращается вокруг отделения внутреннего от внешнего и ответственности за проекции, физическая обстановка должна помогать удерживать эти дифференциации. В то же время трудно не почувствовать, читая отчет об этих интервенциях, что аналитик символически пытается изгнать теневые аспекты архетипа Целителя, то есть любое подозрение, что аналитик – подсматривающий, слушающий не для блага пациента, а для некоторого скрытого эротического удовольствия; что аналитик не будет слушать пациента, но, как Великий инквизитор, будет вынуждать его признаться в своих «грехах»; что незнакомцы вне священного места могут услышать «тайны», озвученные внутри него, и таким образом терапевтическое пространство является фактически прохудившимся сосудом. Он, кажется,

убежден, что любой из этих теневых аспектов, или в целителе или в пространстве, повредил бы теменосу.

Несмотря на такие предосторожности целителя при обеспечении терапевтического пространства, разрушения будут, и, я думаю, должны случаться, чтобы терапия не теряла связи с реальностью. Я вспоминаю о гигантском пауке, размером с ладонь, выползшем из-за моего книжного шкафа в середине сессии, как раз когда пациентка рассказывала о ее ядовитом муже! Мы оба были испуганы: мы чувствовали, что в наше пространство вторглись и мы не можем продолжить, до тех пор пока не сделаем что-то с пауком. Думая о нашей синхронной беспомощности в той ситуации, пациентка впоследствии сказала: «Я только смотрела на него и думала, что от него не избавиться». Далее синхрония проявилась в том, что я только что читал книгу «Паук» Джона Кромптона (Crompton, 1950). Она вселила в меня спокойствие, которого я обычно не испытываю в присутствии гигантских пауков, воплощенное в английской пословице: «Если вы хотите жить и процветать, позвольте пауку уйти живым». Так, несмотря на сильный страх, я потянулся к большому круглому подносу (такие используют на Мадагаскаре для веяния зерна) и дал пауку заползти на него. Но большое насекомое немедленно свалилось с подноса. Каким-то образом мне удалось вернуть паука на поднос. Наконец, я попросил пациентку открыть окно, пронес поднос с пауком через комнату и сумел выбросить его из открытого окна. Теменос, в который

вторглись, был теперь восстановлен, и, кроме того, мы продемонстрировали самим себе, что вместе мы были символически способны справляться с ядовитыми существами, откуда бы они ни появлялись, не уничтожая их. Благодаря этому вторжению пациентка смогла понять, что с ее ядовитым мужем можно обращаться подобным образом.

Социологические соображения

Вернемся к отчету Волкана. Он продолжал понимать важность перемены места в терминах изменений в переносе к терапевтическому пространству: «Доктор Алберт на первый взгляд казался не особенно взволнованным нашим новым местоположением, но я наблюдал, расположившись на своем стуле и слушая его, скрытую тревогу, связанную с тем, что мой переезд в новый офис, на пять миль удаленный от привычного, вызвал в нем желаемое, но также и пугающее отдаление от матери, символом которой являлся старый офис. Он вел себя так, как если бы он теперь собирался быть наедине с отцом и вдали от матери» (Volkan, 1984, p. 87).

Это понимание движения от материнского к отцовскому ясно показывает, как физическая атмосфера может способствовать изменениям как в аналитике, так и в пациенте. В своем офисе в Шарлотсвилле Волкан предпринимал сознательные усилия для создания «подобной матке окружающей среды», и присутствие врачебного справочника PDR означа-

ло медицинскую грудь, готовую раздавать исцеляющую субстанцию. Его новый офис имел не только балкон, с которого открывался вид на красивые покрытые лесом холмы, за которыми находилась Монтичелло – усадьба Томаса Джефферсона, но и зимний сад с растениями, заполненный светом... Кушетка, на которой лежал доктор Алберт, была того же цвета, что и старая, но значительно роскошнее; стул также стал лучше старого. Солнечный патриархальный акцент несомненен. Для Волкана переезд означал шаг вперед и аристократическое движение к (управляемой) природе, дополненной отцовской фигурой Джефферсона и вдали от «внешнего шума». Как в случае любого подъема вверх по лестнице, должна была быть заплачена психологическая цена, однако в случае Волкана заключающаяся в становлении «больше администратором, чем ученым». Было, другими словами, изменение в самосознании, к которому аналитик вынужден был приспособливаться. С точки зрения того, что Эндрю Самуэлс называл политической и экономической душой, Волкан затрагивает другой важный аспект переезда – его значение в терминах власти и статуса. Для Волкана переезд повлек изменение в социальном положении, самопрезентации – шаг вперед. (Можно только предположить, как бы повлиял на терапевта шаг назад или перемещение из престижного места в непрестижное.)

В моем собственном случае переезд действительно имел социальное значение и для меня, и для Майкла. Для меня

он выражал укрепление моей профессиональной идентичности как врача, целителя с собственным помещением; воздействие переезда на Майкла было комплементарным: он был вынужден перейти от социального отрицания роли пациента к ее принятию. Эти изменения не были вызваны «внутренним» терапевтическим пространством как таковым, а скорее окружающей его внешней средой. Прибегая к навигационной метафоре, я назову их «подходами» к моему исцеляющему теменосу. Мой прежний офис был расположен на третьем этаже современного жилого дома, в котором я также жил. Как и многие израильские аналитики, я начал практику, принимая частных пациентов у себя дома.

В моем случае местом для приема пациентов был кабинет в нижней части квартиры, отделенный двойными дверями от помещений, где жила моя семья. Эта ситуация сохранялась даже после того, как моя семья увеличилась и переехала в большую квартиру; в течение года я продолжал принимать пациентов в том же самом кабинете, в то время как остальная часть квартиры, больше не занятая моей семьей, была пуста и почти лишена обстановки. Внешняя дверь в здание обычно запиралась, и таким образом пациенты должны были звонить в звонок. Далее они поднимались на лифте или по лестнице и должны были снова позвонить в звонок моей передней двери. Если они приходили раньше, то для них было достаточно места для ожидания снаружи возле дома; в качестве альтернативы они могли зайти и посидеть у меня на

кухне, одновременно служившей приемной. Как и Волкан, я поощрял своих пациентов появляться вовремя. Только когда я переехал в свое новое помещение, Майкл сказал, как легко было на старом месте скрывать тот факт, что он шел на терапию. Если бы он случайно встретил знакомого во время ожидания приема, тот человек легко мог предположить, что он навещал кого-то в этом доме. Такой подход позволял сохранять «самопрезентацию» (использую терминологию социолога Ирвина Гоффмана), не обнаруживающую его социальный статус пациента психотерапевта.

К моему новому офису, однако, был совсем другой подход. В отличие от безличной современной квартиры, у нового здания есть характер. Это каменный особняк, построенный во время британского мандата, разделенный на отдельные комнаты. В нем есть большой и красивый вестибюль, ведущий к шести офисам. Мой офис, в дальнем левом углу, казался лучшим помещением для юнгианского анализа среди других помещений, занятых главным образом другими специалистами в области психического здоровья.

Снаружи имеются каменные ступеньки, ведущие через сад к маленькому, но удобному каменному подъезду. Подъезд служил возможным местом ожидания. В отличие от террас жилого дома, маленький подъезд был расположен в непосредственной близости от передней двери, таким образом было очевидно, что человек ожидал приема у специалиста. Кроме того, любой пациент, приезжающий рано, мог видеть

предыдущего пациента. Хотя у меня было предусмотрено место, в котором один пациент мог дожидаться, пока следующий пациент не войдет, и затем уйти, не будучи замеченным, тем не менее я рассматривал отсутствие отдельных входов и выхода как недостаток нового помещения. Уолберг указывает на то, что отдельные входы предпочтительны, но не считает их необходимыми, поскольку они могут поддерживать представление пациента о том, что стыдно иметь эмоциональные проблемы (Wolberg, 1954, p. 88), как это было с Майклом. До переезда я не знал, насколько двойственно Майкл относился к «клейму» того, что нуждается в помощи. Изменение подходов было преимуществом, потому что оно подняло эту тему на поверхность и сделало возможными ее обсуждение и проработку.

Потребность в ритуале возвращения

Возвращаясь в последний раз к Волкану, остановимся на описанном им странном ритуалистическом поведении пациентов в новой обстановке, значение которого в контексте перемещения и угрозы утраченного семеноса, на мой взгляд, он упустил: «В моем новом офисе он (доктор Алберт) теперь установил ритуал, который включал усаживание на кушетку в начале каждой сессии, снятие линз (символическая кастрация себя) и помещение их в коробочку перед тем, как лечь. В конце каждого часа он повторял все действия в обратном

порядке. Когда я проявил некоторое любопытство к его поведению, он не позволил себе давать мне психологический ответ, сообщив мне вместо этого, что, хотя его линзы были достаточно удобны по дороге сюда, они мешают ему, когда он лежит на кушетке. В этом был некоторый смысл, но так как он не был готов исследовать психологические причины этого поведения, я не стал пытаться прояснить их.

Казалось, что без линз доктору Алберту было проще погружаться в общение со мной» (Volkan, 1984, p. 88).

Здесь, я полагаю, Волкан концентрируется на том, как пациент обращается с кастрационной тревогой, пропуская значение ритуала с контактной линзой как обряда возвращения. Замеченное в контексте потери прежней безопасности терапевтического пространства снятие линз служит ритуалом входа в этот новый теменос. Можно даже предположить в типологических терминах, что снятие линз, годящихся для вождения и, иными словами, перемещения в пространстве экстравертной сенсорики, позволяло доктору Алберту обращать свой взгляд внутрь, к интровертному чувству (которое фактически было его вспомогательной функцией), то есть переключаться с «видения вне» на «чувствование внутри». Таким образом это усиливало способность к «контакту» с аналитиком, который пользовался интровертным чувством, чтобы отследить значение сообщений пациента. Таким образом, некоторым пациентам требуется специальный ритуал для возвращения в терапевтические от-

ношения и продуктивного использования нового пространства.

Мой собственный пациент, Майкл, искал такой ритуал повторного входа. Каждый раз, когда он приходил на сессию, он осматривал большую комнату в поисках любых небольших изменений в обстановке. Этот осмотр обстановки напоминал мне о сверхбдительности, застывшей настороженности, так часто наблюдаемых у жертв эмоционального или физического насилия над детьми. Это выглядело так, как будто он надеялся увидеть, откуда придет следующий удар. Это также помогло мне увидеть, насколько зависим был Майкл от границ физического пространства в поддержании внутреннего чувства безопасности. Он часто отзывался о себе как о «негодном аутсайдере». Однажды, вновь осматривая комнату, как раз после подобного высказывания, он остановил взгляд на балканском плиточном полу, который образовывал мандалоподобные узоры. Внезапно он заметил особенность в повторяющемся рисунке, плитку, которая была не на месте. В силу некоторых причин она была положена «неправильно» под углом 90 градусов, что нарушало симметрию повторяющегося узора. Я часто задавался вопросом, почему эта плитка, которая напоминала мне о «камне, отброшенном строителями», который Юнг положил в основание своей башни Боллинген, была положена неправильно. Я знал, что исламские архитекторы и ткачи намеренно делают ошибки в своих произведениях, чтобы не конкурировать с

Аллахом, который один совершенен. Теперь Майкл указал на плитку: «Вы видите ту плитку, это я! Я – один не на своем месте».

Как оказалось, он находил большое успокоение в этой плитке, обращаясь к ней снова и снова, всякий раз, когда приходил: «Это я, один не на своем месте!». Обнаружение той плитки в новом, находящемся «не на своем месте» месте, помогло ему найти свое место как одному из «неуместных». Это позволило ему преобразовать свою Персону и все же сохранить уникальность и индивидуальность, индивидуальную неопределенность пространства – времени. Открытие и переоткрытие вновь той плитки стали для Майкла ритуалом вхождения в новое терапевтическое пространство, и, таким образом, новый офис, который временно вывел его из равновесия, стал его домом, лучшим вместилищем для его уникальности. Непостижимым, но решительным образом «утраченный теменос» уступил место «возвращенному теменосу».

Заключение.

Возвращенный теменос

Позвольте мне в заключение вспомнить еще одну исто-

рию. Через некоторое время после переезда ко мне на терапию пришла женщина средних лет, специалист в области психического здоровья. Она самостоятельно планировала переезд, не из офиса, а из своего дома.

Обстоятельства вынудили ее переехать на временную квартиру на довольно длительный срок, до тех пор пока ее новый дом не будет готов. Она вообще беспокоилась по поводу переезда, но в особенности по поводу утраты тепла «домашнего очага», которое старый дом давал ей и ее семье. Она сообщила об этом несчастье соседке, простой, мудрой пожилой женщине, которой доверяла: «Было очень много хороших, радостных событий здесь, в этом месте. Кто знает, что будет в новом доме?».».

Ее мудрая подруга помолчала, обдумывая сомнения моей пациентки, и посоветовала следующее: «После того как переезд закончится, подмети всю пыль, которая останется в старом доме, и затем разбросай по всем комнатам нового дома». Она указала на то, что нечто ценное находится в грязи старого дома, что можно перенести из старого в новый дом, сохраняя необходимую преемственность.

То, что сказала пожилая женщина, заставило пациентку прийти ко мне с необычной просьбой. Она спросила, не захочу ли я принять черенок растения из ее дома для моего нового офиса. Я немедленно согласился. Символически, думаю, я сделал так потому, что чувствовал: мы оба поняли язык просьбы, растение в моем офисе стало переходным

объектом для ее собственного чувства безопасности во время ее «опасного» переезда. Если бы теменос ее дома действительно был бы так или иначе утрачен во время переезда, то она все еще могла бы восстановить его через живое растение, которое было в безопасности в рамках нашего терапевтического пространства. Таким образом пациентка помогла мне понять, что теменос, который рискует быть утраченным, может быть восстановлен, если будет позволено выжить чему-то с прежнего места; только тогда теменос, дающий ощущение надежного непрерывного контейнирования, может быть возвращен.

Обретенный теменос⁴

Введение

«Теменос является одним из важных способов осмысления контейнирования в аналитической психологии» (Samuels, Shorter, Plaut, 1991). Юнг провел аналогию между кабинетом психотерапевта и теменосом, «святыней» в центре греческого храма, как священным и неприкосновенным местом. Этимология термина, используемого в иврите для освящения, *kadesh*, что означает «отложить», «отставить», передает смысл: нечто святое отделено от повседневной жизни. Юнг считал, что терапевтический теменос должен быть отведен для высшей цели. Как храм был местом встречи между просителем и божеством, так и аналитический теменос должен быть местом, где пациент может встретить Самость. В храме теменос был обычно пустым пространством, где божество могло проявить присутствие. В противоположность этому терапевтический теменос не пуст, но включает в себя аналитика, чья работа заключается том, чтобы оказывать помощь пациенту, вовлекать его в работу и способствовать констелляции Самости

⁴ Впервые опубликовано: *Temenos Regained: Reflections on the Absence of the Analyst* // *Journal of Analytical Psychology*. 2002. № 47.

в процессе индивидуации. Нуминозность и опасность этой встречи требует, чтобы теменос был максимально надежным контейнером. Аналитики отмечают, что иногда священный контейнер теменоса может быть нарушен и потерян. Когда аналитик отсутствует, пациент может чувствовать себя отрезанным и от теменоса, и от Самости. Тогда он испытывает состояние, которое я назвал «утраченный теменос». В предыдущей статье я обсуждал утрату теменоса, грозящую повреждением или даже крушением терапевтического «корабля» (Abramovitch, 1997a). Я предположил, что в ситуации перемены места приема возникает диалектика между «терапевтическими отношениями» и «терапевтическим пространством». Переезд нарушает терапевтическое единство «человек – место» и толкает участников к осознанию того, какая часть переноса связана с личностью аналитика, а какая относится к пространству. Для некоторых пациентов терапевтическое пространство может оказаться существенным источником контейнирования. В конце статьи я касаюсь того, как утраченный теменос может быть преобразован в теменос вновь обретенный.

В этой статье я представляю два конкретных случая, в которых центральную роль играют вопросы теменоса. Первый демонстрирует влияние на теменос во время физического отсутствия аналитика; второй касается влияния внеаналитической встречи на функцию холдинга теменоса. Для многих пациентов отсутствие аналитика во время выход-

ных, отпуска или более длительного периода может оказаться мучением (Asper-Bruggisser, 1987; Ledermann, 1979, 1991; Savitz, 1986; Winnicott, 1965). Существует множество свидетельств того, как пациенты, особенно те, кто страдает от пограничных или нарциссических расстройств, тяжело реагируют на отсутствие в контексте материнского, зеркального или идеализирующего переноса (Jacoby, 1991; Schwartz-Salant, 1982, 1988) или использования селф-объектов (Beebe, 1988, 1993). Отсутствие аналитика вызывает в памяти болезненное отсутствие матери и раны в первичных отношениях (Balint, 1968; Neumann, 1955). Признавая значимость таких объяснений, я хочу отметить, что для некоторых пациентов в их способности справиться с перерывами в анализе существует дополнительная возможность – перенос на терапевтическое пространство. Некоторые психологические типы, такие как сенсорные экстраверты, а также страдающие некоторыми видами психопатологии (Samuels, 1989; Sandner, Beebe, 1984), оказываются предрасположенными к использованию физической среды как психологического контейнера. В редких случаях терапевтическая среда может функционировать как аналог «дома», обеспечивая чувство абсолютной безопасности и защиты, чего не предоставляет любое внетерапевтическое окружение.

Я вспоминаю одного пациента, Пуэра⁵, который вел предварительную жизнь во временных квартирах и фантазировал

⁵ См.: Von Franz, 1970; Abramovitch, Lange, 1994.

о том, что ему удастся спать в углу моего офиса и пробуждаться только для сессий. Терапевтическое пространство казалось ему самым близким к тому, что он вкладывал в понятие «дом». Перерыв в анализе предполагает не только потерю связи с заботливым аналитиком/матерью, но также утрату теменоса с его поддерживающей функцией. Именно это «двойное отсутствие» и личных отношений, и терапевтического пространства делает перерыв невыносимым.

Пример для иллюстрации

Я проиллюстрирую сложную динамику такого двойного отсутствия историей одной женщины, назовем ее Рут. Сначала я не хотел браться за этот случай. В то время у меня было очень плотное расписание, я надеялся сократить практику за счет естественной убыли. И тут мне звонит немолодая коллега. Она попросила меня о личной услуге: посмотреть Рут только для консультации, чтобы определить, какая именно помощь ей требуется. Рут в последнее время посещала мужа моей коллеги, бывшего ее наставником на протяжении многих лет, и продолжала поддерживать с ним контакт. Ее единственная дочь погибла в ДТП, и Рут была в отчаянии. Коллега и ее муж за нее беспокоились. «Вы ее посмотрите?», – спросила она. Я неохотно согласился. У меня время от времени бывают такие «посреднические» сессии. Они предполагают одну-две встречи с пациентами, что

позволяет получить представление об их проблеме, а затем вы направляете их к тому аналитику, который, по вашему мнению, будет для них наиболее подходящим. В случае Рут я опасался, что придется иметь дело с остро суицидальным пациентом, с которым всегда достаточно тяжело. В связи с этим я часто вспоминаю, что пишет Мартин Бубер в пронзительной книге автобиографических фрагментов, «Встречи»: «Чего мы ждем, когда мы в отчаянии и все же идем к человеку? Конечно, мы ждем присутствия, с помощью которого нам скажут, что смысл все же есть» (Buber, 1973, p. 46).

Я задавался вопросом, какое присутствие я мог бы предложить. Большинство культур подчеркивает великое значение детей как основного средства создания «символического бессмертия» (Lifton, 1979). В Израиле мы часто вспоминаем «китайскую благодать» (изменяя обычный мужской род): «Бабушка умерла, мать умерла, дочь умерла». И кто-нибудь, как всегда, спросит: «А где же тут благодать?» Ответ таков: «Конечно, это благодать, если смерть наступает именно в таком порядке». Для евреев психологическая значимость детей имеет первостепенное значение для матерей, которые, подобно Рахили, могли бы сказать: «Дайте мне ребенка, или я умру» (Быт 30: 1; JPS). Как крайнее проявление этого жизнь матери полностью посвящается ее детям, часто во властной, вызывающей чувство вины форме. Потеря единственного ребенка, влекущая за собой потерю роли матери и способность кормить и лелеять, – это слишком тя-

желая, почти невыносимая судьба, это психологический «конец света».

Пациентка, пришедшая ко мне, оказалась, однако, не такой, как я ожидал. Грузная женщина около 70, она нерешительно опустилась в кресло. Она рассказала, как ходила к психиатру, который после нескольких сеансов объявил ее случай «безнадежным». Она сказала, что и не думала о самоубийстве и даже время от времени ощущала «радость жизни», например когда фотографировала или ухаживала за своими многочисленными домашними, когда-то подобранными ею ранеными животными. До недавнего времени она добровольно работала в местном зоопарке и мечтала основать приют для раненых животных. Она открыто говорила о смерти дочери, хотя все детали проявились значительно позже. Произошло вот что: ее дочь ехала с женихом на мотоцикле навестить мать в день рождения. На трассе ее шарф сорвало ветром, и девушка, обернувшись назад, чтобы его поправить, была убита на месте в результате удара встречным полуприцепом. Жених остался невредимым и приехал к Рут, чтобы сообщить ей горькую весть. Полиция взяла на себя труд сообщить Рут, что авария была полностью по вине ее дочери. Рут также рассказала, как она страдала от ужасного ожидания разлуки: «Всю жизнь, – говорила она, – я боялась, что я потеряю ее. Даже когда она была маленькой, когда она отпускала мою руку, я боялась, что никогда не увижу ее снова. Теперь то, чего я больше всего боялась, произошло».

В контрпереносе я почувствовал Рут чем-то близкой жене Лота (Быт 19), ее психика «застыла в том положении, когда оглядываешься на травмирующую сцену» (Abramovitch, 1994, p. 105).

Внезапная гибель дочери, однако, не стала единственной трагедией, это была только самая последняя в серии ужасных потерь. Рут родилась в Германии, но, когда она была ребенком, ее семья, спасаясь от нацистов, переехала в другую страну Центральной Европы. Оттуда ее со старшим братом отправили в пансион в Палестине, воспользовавшись одним из последних поездов перед Второй мировой войной. Мать и младший брат Рут, оставшиеся в той стране, погибли в Освенциме. Отец, который пережил войну и снова женился, отказался помочь ей деньгами, когда Рут попала в отчаянное финансовое положение. Он пояснил свой отказ тем, что она вообще не была его биологическим ребенком, что она – плод прелюбодеяния, совершенного матерью. Ей не следует более ничего от него ждать. Двое друзей и многие одноклассники были убиты во время Войны за независимость Израиля в 1947–1948 годах. Ее старший брат, переживший войну и присоединившийся к киббуцу, погиб в результате несчастного случая на работе. Ее первый муж умер от осложнений дегенеративного неврологического расстройства. Ее второй муж, отец единственной дочери, развелся с ней и вернулся в родную страну, где женился вторично. В сущности, она была «человеком без родственников». На иврите для таких людей

есть специальный термин, *galmuda*

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.