

Без мифа мы не существуем — это наш способ жить



Коряков Ярослав Игоревич

- Клинический психолог, психотерапевт, психоаналитик
- Тренинг-аналитик и супервизор ЕАРПП (Россия, РО-Екатеринбург) и ЕСРР (Vienna, Austria)
- Научный редактор журнала «Пространство психоанализа и психотерапии»
- Член Правления ЕАРПП
- Член Российского Психологического Общества (РПО)
- Старший преподаватель кафедры клинической психологии и психофизиологии Уральского Федерального Университета
- Член Международного института психотерапии (ИПИ)

— **Задам кажущийся простым вопрос: «Что же такое аналитическая ситуация?»**

— На самом деле, это непростой вопрос, поскольку отвечая на него нужно включать не только сущностные описания: что делается, как делается, но и описание процесса, а это уже почти невозможная задача. Аналитическая ситуация — это то, что возникает и сохраняется в процессе психоанализа или, скорее, в процессе психоаналитической психотерапии, хотя они сильно отличаются друг от друга.

Разделение между психоанализом и психоаналитической психотерапией следует сделать, поскольку часто возникает путаница из-за того, что понимается под этими терминами. Авторы и исследователи отталкиваются от психоаналитической техники, как от того, что определяет сущность психоанализа, но это вряд ли так. Техника З. Фрейда, с которой всё начиналась, не преследует терапевтических задач и не является терапевтической. Её задача аналитическая, исследовательская. З. Фрейд занимался исследованиями, замаскированными под психотерапию, не ставя перед собой психотерапевтические цели и не будучи заинтересованным в психотерапии, о чём он прямо писал в письмах

Ш. Ференци. Поэтому критика классического психоанализа в отношении его малой эффективности не валидна. Бессмысленно критиковать автомобиль за то, что он плохо летает, он для этого не предназначен. Для того, чтобы осуществлять терапию, нужно ставить соответствующие цели и менять технику, что и стало происходить в процессе становления клинического психоанализа. Это произошло, когда практикующие психоаналитики, последователи З. Фрейда встали на путь психотерапевтической деятельности и психоанализ начал развиваться как клиническое терапевтическое направление.

— В чём особенности психоаналитической терапии, что отличает её от других терапевтических направлений?

— Нередко можно услышать, что психоаналитическая терапия определяется работой с сопротивлением и переносом. Это нелепая формулировка, хотя она и может использоваться в официальных источниках. Потому что нельзя адекватно определить жанр психотерапии тем, что происходит с пациентом. Если в поведенческой терапии пациент разовьёт перенос, что безусловно происходит, это не сделает процесс психоаналитическим. Это в корне неверный способ определения психотерапевтической направленности. В то же время З.Фрейд чётко описал, что подразумевается под психотерапией. И он говорит о том, что психоаналитическую терапию характеризует принцип приваации¹. Аналитик не удовлетворяет потребности клиента, фрустрирует их. Действия аналитика характеризуют терапевтическую позицию. За этим, заметьте, появляется идеология психоаналитического, клинического процесса. Использование принципа приваации в работе подразумевает, что пациент выдерживает эту фрустрацию. Тем самым аналитик надеется на процесс развития, который присущ пациенту, на его ресурс. В основе психоаналитического подхода лежит идеология развития. Другие терапевтические подходы могут быть выстроены иначе, например, модель Милтона Эриксона — это модель семейного врача, способного манипулятивно, а потому быстро и эффективно решить проблему пациента. Если возникнет новая проблема, пациент придёт за новым решением — и пусть хоть всю жизнь приходит. В этом подходе не предусмотрены научение и профилактика, но это тоже весьма эффективная идеология.

В психоанализе другая перспектива. Мы надеемся на развитие, мы провоцируем развитие, мы работаем с процессом развития пациента. И это тоже определяющая характеристика. Для того, чтобы процесс был психоаналитическим, и ситуация стала психоаналитической аналитик должен понимать, что есть направленность на развитие, есть относительная (в зависимости от возможностей пациента) депривация в отношении его потребностей. З. Фрейд был заинтересован в основном в невротических пациентах, поскольку его задачей было понимание психических процессов и того, как они сформированы, в частности, социальными стереотипами. Когда психоаналитики перешли к лечебной работе, возросло количество нарушенных пациентов. Это потребовало изменения техники.

Изначальная техника психоанализа подразумевает пациента, который уже способен развиваться, у которого для этого есть ресурс, эта возможность подразумевается гарантированной. Мы производим анализ, а некий синтез, который позволит воссоздать идентичность, найти новые способы действия, человек производит сам, потому что у него есть эта способность.

¹ ПРИВАЦИЯ (лат.) — лишение. В логике — отрицание, при котором отрицающий предикат высказывания отрицает наличие у субъекта того, что принадлежит к его содержанию и сущности; например, эти часы сегодня не идут; привативный — исключаящий, отрицающий.

Изначальная техника психоанализа подразумевает пациента, который уже способен развиваться, у которого для этого есть ресурс, эта возможность подразумевается гарантированной. Мы производим анализ, а некий синтез, который позволит воссоздать идентичность, найти новые способы действия, человек производит сам, потому что у него есть эта способность. У не-невротического пациента этой способности может не быть: она может быть не развита или дефективна настолько, что полагаться на неё мы не можем. Поэтому возникает необходимость этот процесс созревания провоцировать, катализировать, подключая, в том числе, манипулятивные процессы. В классической технике аналитик старается избегать манипулятивных техник, полагаясь на пациента, чувствуя, что он справится. По аналогии с тем, что родители проделывают с детьми, активно участвуя в их развитии, аналитик тоже, работая с сильно нарушенным пациентом, должен эту роль выполнять. Это серьезно изменило технику и подход к терапии. Может показаться, что это уход от теоретических позиций З. Фрейда. Может быть, это так и есть, но, тем не менее, в терапии это оправдано, это важно, нужно и расширяет аналитический принцип. В этом плане мы смотрим шире на то, что является аналитическим, но всё равно остаёмся аналитически ориентированными, хотя и начинаем использовать манипулятивные процессы.

— Можно ли сказать, что правильно выстроенная аналитическая ситуация определяет, имеет место психоаналитическая психотерапия или нет?

— Аналитическая ситуация скорее является следствием воплощения психоанализа или психоаналитического процесса. Если процесс психоаналитический, то мы можем говорить об аналитической ситуации или в общем о психотерапевтической ситуации. А вот имеет ли место психоанализ — это другой вопрос. Бывает, что специалисты воспринимают технику как основной показатель собственной идентичности. «Я психоаналитик, потому что я сижу возле кушетки и интерпретирую то, что происходит». На мой взгляд, это не делает человека аналитиком. Понимание того, что происходит, гораздо важнее. Понимание идеологии позволяет гораздо свободнее оперировать различными факторами, расширять технику, как это делал Д. Винникотт, введя технику экспериментов с параметрами. На мой взгляд, он при этом оставался психоаналитичным, просто психоаналитическая база и её клиническое воплощение — это разные вещи. Они не настолько связаны, как кажется.

Условия, которые мы можем назвать аналитическими, создаются скорее тем, что аналитик воплощает, исходя из своего понимания аналитичности процесса. А кроме условий это, собственно, то, что начинается и продолжает здесь происходить. То есть, какие процессы возникают в пациенте, как субъекте анализа, в терапевте, между ними. Я бы сказал так: соблюдение правильных установок не гарантирует аналитичности процесса прямо сразу. Мы должны рассматривать аналитическую ситуацию с точки зрения аналитической позиции, а это сложный вопрос, ответить на который пытаются уже целый век. Процессуальность неопишима. Мы выхватываем абстрактные детали, а жизнь конкретна, любая абстракция, концептуализация ограничена. Она помогает нам мыслить, но не имеет отношения к жизненному процессу. Аналитик работает не тем, что можно хорошо представить и объяснить, а собой, непосредственно процессом проживания чего-то. Описания помогают нам ориентироваться, выискивать направление, но то, что мы делаем, придерживаясь этого направления, не описывается без потерь. Поэтому подбираться к понятию аналитической позиции очень сложно. Многие авторы, определяя психотерапию, избегают этого понятия.

Мне очень нравится определение Джона Норкрасса, который как раз подчёркивает, что психотерапия заключается как в методах, так и в определенной позиции. Это некая система установок и система мироощущения. Психоанализ в основе своей — это тоже система миро- и самоотношения. Это что-то, что мы проделываем с собой, постоянно трансформируя свой опыт, свой путь, самих себя. Мы встаём на травматический и непрерывный путь индивидуализации, исходя из которой мы относимся к себе, к миру, к другим. И это отношение к миру является главным компонентом психотерапевтической и аналитической ситуации. Способ самовосприятия, способ самоопределения, причем процессуальный, определяющий,

как я начинаю действовать, исходя из этого самоощущения. Когда я с таким самоощущением вступаю во взаимодействие с клиентом, это оказывается и аналитическим, и терапевтическим. Концептуализировать сложно, а потому звучит размыто, но если этого нет, то какие бы правила сеттинга мы ни соблюдали, не получится анализа. А если это есть, то сеттинг перестаёт быть костылём, он становится инструментом, которым мы пользуемся. В одних ситуациях мы можем чётко соблюдать технику, потому что это работает, а в других случаях её модифицировать. Разные аспекты аналитической позиции описывались и описываются. И делать это необходимо. Пусть и получаются частичные, локальные и несовершенные описания.

Ещё З. Фрейд писал о том, что мы можем увеличивать длительность сеанса для некоторых пациентов, однако на это редко обращают внимание. Гибкость — основа эффективности. А ригидность, в том числе сеттинга, правил, — показатель снижения эффективности.

— На каком этапе развития психоаналитической психотерапии возникла необходимость в определении, описании аналитической ситуации?

— Нет конкретного начала, потому что речь идет не о введении некоторого термина. Под аналитической ситуацией в разное время и разными авторами понималось и понимается очень разное. Часто из комплекса разнообразных процессов вычлняются отдельные подструктуры и рассматриваются в качестве базовых. Однако, не нужно забывать, что это частичные аспекты. Подобные разговоры регулярно возникают и нечто выкристаллизовывается, опирается на терминологию и дальнейшее её использование. Люди просто начинали заниматься анализом, пытаясь понять, а что же при этом происходит. И до сих пор это так. Мы скорее изучаем свою деятельность, зачастую делая значительно больше, чем понимаем. И я не думаю, что этот процесс исчерпаем. Наши переживания, субъективные и неопределенные — неисчерпаемый источник познания и трансформации. Это интересно и полезно. И очень страшно. Я не случайно говорю, что индивидуация — это путь по краю травмы. Но видимо, оно того стоит. Хотя многие пугаются и сходят с дистанции. *C'est la vie*².

— Почему вопросы, связанные с техническими аспектами психоаналитической психотерапии, с аналитической ситуацией, продолжают оставаться актуальными?

— Потому что очень сложно быть психоаналитиком по духу, гораздо проще быть психоаналитиком по форме. Когда мы пытаемся канонизировать, очень чётко структурировать какой-то процесс, это в некоторой степени снимает с нас ответственность идеологического влияния, идеологического позиционирования себя и т.д. Это позволяет снизить тревогу. Тревога неопределенности в любой психотерапии крайне велика, а в психоанализе тем более, но хочется за что-то зацепиться и люди выставляют некоторую ширму, защиту, буквально броню. Часто присутствуют жёсткие и четкие правила. Так тоже можно работать, но это скорее снижает эффективность. Гораздо важнее понимать, как эти правила работают, для чего нужна структура сеттинга, процесса и т.д. и как это отзывается и раскрывается в терапевтическом процессе, что это даёт. И тогда мы этим пользуемся. При этом мы можем идти даже на некоторые изменения. Например, ещё З. Фрейд писал о том, что мы можем увеличивать длительность сеанса для некоторых пациентов, однако на это редко обращают внимание. Гибкость — основа эффективности. А ригидность, в том числе сеттинга, правил, — показатель снижения эффективности.

2 *C'est la vie* (фр.) — это жизнь/такова жизнь.

Правила действительно работают, сеттинг — это очень важная часть терапии. Сеттинг даёт опору не только терапевту, но и клиенту, всему процессу. Но, на мой взгляд, опора не должна быть слепой, автоматической. Это нас сильно ограничивает. Как только возникает нечто неординарное, теряется способность адаптироваться. Если нечто выходит за рамки предписанного, сложно что-то предпринять. Однако можно попытаться понять, что за этим стоит, почему так получается. И как повысить свою эффективность. Можно, конечно, и не иметь такого намерения. Однако я исхожу из того, что для многих терапевтов повышение эффективности является профессиональной ценностью.

— Возможно, в начале профессионального становления аналитика четкие правила, возможность придерживаться регламента необходимы и позволяют чувствовать опору, защитить себя и аналитический процесс?

— Возможно. Но очень часто приходится наблюдать, как человек привязывается к этой опоре и с трудом её отпускает. Да, в начале практики мы можем сильно нуждаться в опоре, но потом как-то от неё отходить, увеличивать свою профессиональную гибкость. Тем более, что мыслить абстрактно очень тяжело, это процесс, который развивается, который следует культивировать, но изначально приверженность чему-то конкретному очень помогает. Давно замечено в психотерапии, и не только в психоанализе, траектория развития профессионала заключается в том, что изначально специалист на что-то ориентируется, даже копирует своего психотерапевта, не обязательно полностью осознанно. Затем, придерживаясь теоретических идей или практических приёмов, строит на них свою практику, постепенно приходя к определенному разочарованию: «это не так уж хорошо работает». Возникает период, хорошо, если поиска, а иногда и вообще смены парадигмы (что в принципе, тоже нормально). Но, в конце концов, этот процесс порождает собственный творческий способ вести терапию, вести процесс, и тогда уже человека можно назвать профессионалом, зрелым специалистом.

Многие коллеги остаются на начальных фазах профессионального развития. Это нормально, но стоит задуматься, а почему мы вообще хотим быть защищенными. Значит, мы чувствуем определенную небезопасность. И это так. Неопределенность нас сильно беспокоит. Психика — инструмент прогнозирования и ориентировки. Человек не находится в прямом контакте с реальностью, как животные, функционирующие по принципу «стимул-реакция». Психика строит эрзац-реальность, замену в виде определенных мифов. Наша психика мифологична, и здесь уже вступают в действие законы взаимодействия с мифами, законы их построения и трансформации. Ощущение небезопасности, как давно отмечают экзистенциальные психологи и философы, это некоторая база нашего существования. В своей работе аналитик с ней постоянно сталкивается. Один из главных способов взаимодействия с неопределенностью — начать от неё защищаться. Выстроить структуры, опоры. Для определенной группы пациентов это необходимо. Чтобы развиваться, нужно на что-то опираться, пусть эта опора и виртуальная, пусть она эфемерная и временная. Но для терапевта есть альтернатива. Мы можем использовать конкретные техники в качестве опоры, в качестве эрзац-реальности. Можем научиться взаимодействовать с неопределенностью. То есть перестать тревожиться, перестать распадаться при встрече с тревогой неопределенности, подружиться с ней. Это то, что У. Бийон называл негативной способностью психотерапевта. Осваивая, развивая негативную способность, мы уже не настолько нуждаемся в защите и можем ею манипулировать согласно своим целям и задачам, выйдя на другой уровень терапевтической эффективности. Да, можно использовать бастион, крепость, защищающую нас. А можно попытаться из него вынырнуть и превратить крепость в набор инструментов. Это сложнее. И не так уж много людей идут по этому пути. Но, как мне представляется, это путь профессионализации.

— Самоотношение, формируемое аналитиком, специфически используется в пространстве психотерапии? Чем отличается взаимодействие аналитика с пациентом в кабинете и бытие специалиста вне работы? И есть ли эта разница?

— Часто говорят, что разница должна быть. Но я бы сказал, что здесь речь идёт о некой профессиональной даже не позиции, а позе. С моей точки зрения отличий может не быть. Я бы сказал, что терапевтическая позиция в жизни очень полезна, она позволяет со многим справиться. Как раз, когда мы её теряем, мы можем попасть в разные неприятности. Это вопрос, возможно, энергетической экономичности. В идеале, возможно, было бы хорошо всегда в ней находиться, но не всегда получается. Потому что непрерывный процесс индивидуации

требует нахождения в определенном фокусе некоего самоудержания, самопозиционирования. Нахождения на острие... Мы постоянно имеем дело с автоматизмами. Симптом — тоже автоматизм. У пациента получается автоматически делать то, что он делать бы не хотел. Автоматические действия энергетически очень экономичны, но могут создавать проблемы, потому что они не гибкие, ригидные, они не дают возможности творить. Хотя и здорово экономят силы. Мы, в основном, и помогаем клиентам избавиться от этих автоматизмов. Но мы тоже люди и тоже склонны к автоматизмам, вот они и берут нас в свои лапы, они нас ловят. Мы попадаемся. Аналитический принцип в работе (если использовать другой способ для его описания) заключается в том, что аналитик постоянно выныривает из автоматизмов. Постоянно пытается уйти от определенной заданности.

Что такое тот же перенос? Клиент пытается вовлечь аналитика в отыгрывание какой-то роли, предписывает её. Для того, чтобы подтвердить реальность своего мира, который воспринимается им в рамках автоматических ролевых взаимодействий, и тем самым получить ощущение опоры. Мир таков, каким мы его воспринимаем и это безопасно. Это успокаивает, даже если мы чувствуем себя отвратительно. Задача клиента: загнать терапевта в эту роль. Задача аналитика, и тут как раз проявляется аналитичность: не удовлетворять потребность в ролевом отыгрывании. База аналитического процесса — находиться во взаимодействии с пациентом, но уходить из переносных процессов. Но делать это непрерывно невозможно. Терапевт попадает в переносно-контрпереносную структуру, потому что он тоже человек, склонный к автоматизмам. Возможно отследить этот процесс, «достать» себя из роли и перестать её играть. В конечном итоге это позволит клиенту тоже выйти из подобных взаимодействий. Если мы будем играть по его правилам, мы останемся в патологической схеме пациента и будем её поддерживать, как делают люди, которые не занимают терапевтической позиции: поддерживают патологические схемы друг друга. В партнёрских отношениях люди находят друг друга по этому принципу. Аналитический терапевт — это такой человек, который выходит из переносных схем. Задача любого специалиста: уметь это делать. Несмотря на то, что у каждого есть некие, возникшие в детстве, способы структурировать мир и гораздо проще использовать именно их, задача аналитика: научиться выходить из ригидных структур, вытаскивать себя как барон Мюнхгаузен за собственные волосы из болота. Эта парадоксальная задача будет определять аналитический принцип.

— Формальные, внешние компоненты аналитической ситуации тоже могут стать автоматизмом?

— Да, конечно. Так часто и бывает. Это превращает терапию в очередное отыгрывание.

Формальные правила позволяют найти опору в неопределенности. Но нужно понимать, что эта опора и эфемерная, и временная. Мы её создаём, чтобы нам было легче, но не нужно делать из неё что-то реальное. Потому что это нас сильно ограничит. Подобная проблема часто возникает — в силу потребности выстраивать определенную модель мира, в силу приверженности к удержанию реальности, чтобы бороться с тревогой путём конкретизации

**Аналитический терапевт —
это такой человек, который
выходит из переносных схем.
Задача любого специалиста:
уметь это делать.**

реальности, люди превращают теоретические модели в некий фетиш. Они воспринимают их как реальность. Но если мы перестали видеть психоаналитические модели как инструмент и начали рассматривать их как реальность, данность или «отражение» реальности, то мы загнали себя в ловушку. Очень распространённую ловушку. Мы «поняли», как устроен мир. Он хорошо описан психоаналитиками. То, что это частичное, локальное описание, более того, предназначенное для достижения определенных целей, упускается из виду.

— Означает ли это, что формирование умения выдерживать неопределенность и выработка терапевтической позиции требуют большой порции практического обучения?

— Нет ничего практичнее хорошей теории. Теория — это тот миф, на который мы опираемся, который нас организует. Этот миф и есть наш инструмент. Люди стремятся к освоению техник именно потому, что они их защищают. Это правильно. Но у всего есть предел. Часто это проявляется на супервизиях. Нервный, тревожный вопрос человека, который чувствует потерю почвы под ногами: «А что мне здесь делать?» Важно обратить внимание на аспекты аналитической позиции, которые мы еще не обсудили: на «переживательные» стороны процесса. Когда происходит трансформация позиции человека, его отношения, понимания процесса, у него меняется состояние и вопросы о том, что делать, зачастую отпадают. Потому что из нового состояния понятно, что делать. Делать нечто аутентичное своей терапевтической позиции. Получается, не так важно, что сказать, не так важно, как это произнести, из терапевтической позиции действия будут терапевтичными. А из позиции тревоги и стремления к защите, оборонительной в каком-то смысле, действия не становятся терапевтичными. Мы пытаемся действовать по канону, как положено, но на самом деле это не срабатывает, потому что переживательный аспект сильнее. Клиент чувствует, когда терапевт не уверен, «не в своей тарелке». Даже если аналитик защищён рационализациями и думает, что он всё правильно делает. Даже если он пошёл просупервизировался, ему сказали, как надо делать, он пришёл и делает, как надо. А для клиента реальной опоры нет, он её не ощущает. Он чувствует, что терапевт не особенно дружит с неопределенностью. Когда дружит, его не поколебать, его не выбить. И это ощущается на невербальном уровне, на неконцептуализируемом, как настоящая опора, которая является условием развития. Тогда можно решиться пережить чувства, которые никогда не чувствовал и даже не знал, что они есть. Можно позволить себе контакт с чем-то, чего никогда не было в жизни.

— Получается, что аналитик может по-разному обращаться с теоретическим мифом, и этот миф может иметь разные характеристики и особенности?

Если мы находим соучастников для собственного мифа, он перестает быть бредом и становится некоей социальной парадигмой. Мы можем увидеть личные черты З. Фрейда в его конструкции, даже в концептуализации эдипового комплекса.

— Без мифа мы не существуем — это наш способ жить. И поэтому, действительно, возникает вопрос, каким будет миф. Либо он будет ригидным и запирающим нас в жёстких рамках, либо он будет развивающимся и предусматривающим возможность изменений. В этом плане психоанализ со своими теоретическими моделями, число которых только увеличивается (их много, потому что они нужны для разных целей), это тоже миф. И можно даже сказать, это был личный бред З. Фрейда. Но если мы находим соучастников для собственного мифа, он перестает быть бредом и становится некоей социальной парадигмой. В этом плане, конечно, мы можем увидеть личные черты З. Фрейда в его конструкции, даже в концептуализации эдипового комплекса. Это

то, с чем он боролся в своей жизни, то, с чем он пытался справиться. Уходя от вовлечения в материнский мир, он выбирал отцовский. Это его личные проблемы, если можно так сказать. Но эдипов конфликт характерен не только для Фрейда, поэтому нашлись другие люди, готовые разделить эту позицию. Миф Фрейда смог стать культурной реальностью, культурным мифом.

Психоанализ повлиял на культуру 20 века как ничто другое. Хотя З. Фрейд и не добился своих целей, психоанализ не стал спасением человечества, однако психоаналитический миф вошел в жизнь огромного числа людей. И по сути, анализируя пациента мы занимаемся тем же самым, мы создаём мифы, но они не создаются на пустом месте. Потому что хорошо работающий миф погружён в реальность, он устроен так, чтобы мы могли адаптироваться, выживать, эффективно себя вести. Хороший терапевтический миф — это эффективный миф. Это очень сложная задача и мы должны быть благодарны тем людям, которые эти пути находят.

Но эдипов конфликт характерен не только для Фрейда, поэтому нашлись другие люди, готовые разделить эту позицию. Миф Фрейда смог стать культурной реальностью, культурным мифом.

— Нужно ли сейчас психоанализу, психоаналитической психотерапии защищать свои границы, акцентируя внимание на специфике техники, методов и приёмов работы? Актуально ли это на данный момент?

— Мы возвращаемся к разделению психоанализа и психоаналитической психотерапии. Психоанализ еще можно обособлять, да и то неизвестно насколько. Что касается психоаналитической психотерапии, сейчас очень сильны тенденции к интеграции различных подходов. На мой взгляд, это не плохо. Борьба между направлениями и обособление не актуальны. Психотерапия в принципе не опирается на специфические методы воздействия, как это делает медицина, например. На уровне парадигмы медицина и психотерапия не совместимы. Медицина работает со специфическими методами воздействия, которые подтверждаются в клинических исследованиях, а психотерапия — нет. Эффект Додо, открытый в конце 70ых — начале 80ых и многократно подтверждённый позднее, указывает на то, что психотерапевтические направления, несмотря на их разнородность и противоречивость, примерно равно эффективны в отношении тех или иных пациентов — невозможно выделить и обосновать специфические факторы изменения. И поэтому в последнее время на первый план вышла модель общих факторов психотерапии, то есть того, что объединяет все направления и делает их эффективными. Однако, огромная зона влияния психотерапии остаётся неисследованной, а может быть и неисследуемой. С моей точки зрения, это происходит именно потому, что здесь в действие вступают не специфические факторы, а как раз мифология, которая может быть конкретной, но не специфической. В терапии важно, чтобы используемая и порождаемая мифология для данного человека была эффективной, полезной, а не правильной. Правильность нас не интересует, более того, это вообще неадекватная постановка вопроса: говорить о правильности метода. Мы должны выстроить эффективный миф и это получается, если мы сами в нём хорошо ориентируемся. Есть терапевты, которые действуют в рамках одного конкретного мифа, и он у них прекрасно работает, но в силу ограниченности мифа они могут помочь только определенному контингенту. И это хорошо, но, мне кажется, интереснее раздвигать эти рамки, осваивая разные мифы. В этом плане расширение терапевтической эффективности связано скорее с освоением разных мифологий. Соответственно, дифференциация подходов может быть не так уж полезна.

С другой стороны, реализация локального мифа полезна с точки зрения экономики ресурсов. И тогда дифференциация важна. Поэтому вопрос — нужно ли оберегать свои

границы? — зависит от цели. У нас нет универсальных смыслов. Любые смыслы зависят от цели и контекста. Мы должны понимать, для чего мы собираемся использовать нечто. Это понимание часто теряется, мы хотим делать нечто правильное и пытаемся применить это правильное ко всему. Если у нас в руках молоток, то постепенно всё вокруг начинает напоминать гвоздь. Поскольку у нас нет универсального проживания мира, поскольку психическая реальность виртуальна и субъективна, нужны разные подходы и разные мифы.

Хорошо бы еще научиться давать себе отчёт в целях. Люди, в том числе и терапевты, часто это упускают. Это, как мне кажется, еще один аспект плохо прояснённой аналитической ситуации. В терапии есть цели, и они иерархически разные. Есть локальные и более глобальные цели. При этом понимаемые и осознаваемые цели клиента и терапевта могут не совпадать. В процессе терапии важно договориться об общей цели — понять, чего хочет клиент, сформулировать терапевтическую цель и к ней идти. Это правильно, но человек может ставить себе цель в рамках его миропонимания. А у терапевта может быть расширенное понимание, может стоять другая цель, например, того же развития, более глобальная, но сформулировать её с клиентом не представляется возможным, это вне его компетентности на данный момент.

В терапии нередко ситуация, когда есть договоренность об определенной открытой цели, что очень важно и полезно, не нужно этим манкировать. Но внутри себя терапевт может держать какую-то другую цель. Озвучиваемая цель часто не является «настоящей», а представляет собой способ подойти к пониманию более глобальных задач. Удерживание внутренней глобальной цели в фокусе внимания даёт терапевту идеологию, базу, на которой он основывается, ту самую аналитичность. Бывает так, что на супервизии я спрашиваю супервизанта о запросе клиента и о целях, которые поставлены в терапии. И дополнительно могу спросить, а какая у терапевта цель для клиента. Она может отличаться от договорной. И здесь может случиться разрешение проблемы, которая встала перед супервизантом в работе с этим конкретным клиентом. Потому что он потерял или даже не сформировал это глобальное виденье, а на локальном уровне зашёл в тупик. Когда мы проясняем глобальную цель, то локальная становится сразу понятной, и в работе появляется перспектива. Психоаналитическая психотерапия опирается на процесс развития. Мы должны иметь эту идеологию в виду, даже не озвучивая её клиенту, оставляя в качестве внутренней позиции. И удерживаться от удовлетворения ролевых потребностей клиента во взаимодействии и получении определенных стимулов. Однако аналитик поступает так, когда клиент способен это выдержать. До достижения этого уровня допустима манипуляция какими-то терапевтическими техниками. До Д. Винникотта это пытался делать Ш. Ференци и в некотором смысле на этом погорел, потому что он оказался отвергнутым психоаналитическим истеблишментом, следовавшим (по крайней мере, на словах) строгим правилам психоаналитической техники. Ференци эти правила нарушал. Однако с точки зрения терапевтической результативности он мог эффективнее работать с пациентами, в частности, с теми, от которых другие отказались как от неанализируемых. Работая с более нарушенными пациентами, он соответственно менял правила, находил смелость это делать несмотря на откровенное неодобрение коллег. И только Д. Винникотту с его харизмой удалось «узаконить» идею экспериментов с параметрами техники в профессиональном сообществе.

Психоаналитическая психотерапия опирается на процесс развития. Мы должны иметь эту идеологию в виду, даже не озвучивая её клиенту, оставляя в качестве внутренней позиции.

Если мы исходим не из исследовательских идеалов и задач, а из терапевтических целей, то повышение эффективности путём расширения технического арсенала становится просто необходимостью. И здесь важно не просто сделать как-то по-другому (нарисовать что-нибудь, сходить с клиентом

в зоопарк и т.п.), а понимать, что происходит. Продолжая быть нацеленными на аналитичность, т.е. на привазию желаний клиента, мы можем двигаться до той степени, до которой это будет необходимо. Этот принцип больше свидетельствует об аналитичности ситуации, чем незыблемость техники. Многие пугаются «нарушений». Если произошло что-то, срыв работы, нарушение сеттинга, то терапевт часто думает, как исправить ошибку. Не это главное. Главное — понять, как это входит в динамику процесса. Если произошло что-то, что мы воспринимаем, как нарушение, это нужно анализировать. Это нужно исследовать, и это помогает выйти на новые смыслы, выйти на новые возможности. Если что-то, возникшее в терапевтическом процессе, вас напрягло или встревожило — сделайте это предметом аналитического исследования. Это не случайная «ошибка», это часть динамики вашего взаимодействия, нечто принадлежащее процессу, а не отклонение от него. Такой анализ является классическим приёмом и позволяет не провоцировать отыгрывание у клиента.

Аналитики, воспитанные в приверженности канонам, с тревогой реагируют на любые нарушения. А пациенты страдают от непрожитого опыта, они находятся под влиянием того, от чего отказываются, с чем не хотят контактировать, с чем не хотят конфликтовать. Полезный процесс — идти навстречу и пережить этот опыт. Он может быть неприятным, разрушительным, невероятным. Но только так, путём проживания, мы можем его освоить. Если возникло нечто непонятное — надо идти навстречу, другого пути нет. Другого аналитического пути нет.

— Каково будущее аналитического мифа, как, на ваш взгляд, он будет развиваться, трансформироваться?

— Сложно на эту тему рассуждать. Есть разные мнения, и они исходят из разных позиций. Кто-то призывает оберегать психоанализ от влияний, размывания. С другой стороны, как это возможно, если в жизни всё развивается и будет развиваться? Пытаться противопоставить этому какую-то правильную, ортодоксальную, «православную» психоаналитическую традицию, на мой взгляд, просто не эффективно. Это не будет работать. Психоанализ — живое творение, и он всё равно будет развиваться. Может быть не так, как хотелось бы тем, кто каким-то образом определил для себя его будущее. Он будет развиваться как и всё остальное — что-то будет сохраняться, причём теми, для кого это важно, что-то будет толковаться расширенно, а что-то — искажённо, что-то будет от него отпочковываться и переходить в какие-то другие формы. Судить нужно не столько по тому, психоаналитично это или нет, сколько по тому, для чего и как это используется. Если у этого есть конкретные точки приложения — уже хорошо.

Скажем, сейчас нередко критикуют возникший 20 лет назад нейропсихоанализ, который пытается скрещивать психоанализ и нейронауки. Да, это уход от психоаналитических переживательных принципов. Но у этого направления есть свои задачи. Не нужно бояться, что нейропсихоанализ заменит психоанализ. Нейронаукам нужна психология, без неё они становятся выхолощенными и пустыми. Психофизическая проблема никак не решается и видимо, не будет решаться, мы не знаем, как по-настоящему связаны наши переживания и их физиологическая основа. Однако нам нужны попытки психологического понимания физиологических процессов, и обращение к психоанализу можно только приветствовать, даже если кто-то будет использовать это не психоаналитично, но для развития нейронаук. А кто-то через такое использование обнаружит психоанализ и придёт к нему. Если же кому-то кажется, что мы таким образом что-то теряем — он может заняться сохранением «исходного кода», тоже дело полезное.

В этом плане характерна позиция буддистов, которые изначально говорят: учение исчезнет, прекратится. Когда-нибудь оно снова возникнет, но в пределах нашего понимания обречено на угасание. Их это не пугает, это не значит, что учение не нужно развивать, что оно не имеет смысла. Поэтому психоаналитическая психотерапия может трансформироваться полностью. А психоанализ в своём изначальном виде перестанет быть востребован, даже не выполнив тех задач, которые для него предназначались. Да, может и так. Это жизнь. У нас

не пропадёт необходимость каким-то образом обращаться с нашей психикой. Никуда не исчезнут клинические запросы. Нужны инструменты, чтобы иметь с ними дело. Инструменты не чисто технические. Потому что психика — это место переживаний, и технологические (условно естественно-научные) способы не дают для переживания достаточно средств. Нужны методологии, способные работать именно с переживаниями. Возможно, кому-то хотелось бы превратить всё это в естественную науку с «объективными» измерениями, но с этим и в естественных науках довольно много проблем. Превращение психоаналитической психотерапии в систему эффективной манипуляции не имеет перспектив. По крайней мере, в ближайшее время этого не предвидится, а нам всё так же нужно иметь дело с психикой и её проблемами. Нужны хоть как-то пригодные для этого методы. Психоанализ в этом плане один из лучших вариантов.

Тема, которую мы затронули — это только окошки в огромную вселенную, но возможно это полезные окошки. Если нечто не прояснённое удалось подсветить, породить дальнейшие вопросы, ну и прекрасно, можно будет это увидеть и развернуть, продолжить думать и создавать новые мифы. ■