

Аналитическая ситуация — творчество, поддерживаемое границами



**Жислен Спикёр
(Ghislaine Szpeker)**

- Клинический психолог, психоаналитик
- Университет Сорбонна (Париж)
- Почетный член ЕАРПП
- Ведущий консультант Медико-педагогического центра психического здоровья в Париже

— **Что такое аналитическая ситуация? Какие условия необходимы для ее создания, а без чего можно обойтись? От чего зависит аналитическая ситуация?**

— Прежде всего, это специальное психоаналитическое образование, технологии и инструментарий. Наши инструменты универсальны, но каждый аналитик по-разному использует их, исходя из особенностей своей личности и культурно-исторических условий. Доброжелательная нейтральность аналитика чрезвычайно важна. Иногда ее можно принять за искусственно созданную дистанцию, и тогда аналитик представляется недосягаемым, безразличным, отсутствующим, лишенным человеческих качеств. Не думаю, что такая позиция хороша. Единожды приняв ее, аналитик вряд ли сможет впоследствии легко от нее отказаться. Всем начинающим аналитикам предстоит проделать свой путь, и помочь им смогут их собственные аналитики, теоретические и практические знания и опыт различных переживаний. Все это в совокупности сформирует нашу индивидуальную манеру терапии.

— **Какие тенденции в трансформации подхода к аналитической ситуации во Франции и в мире вы наблюдаете?**

Язык — не только словесное, но и аффективное явление. Профессионально подготовленный аналитик в состоянии осуществить интроспекцию и в переносе сохранить дистанцию от чувств и аффектов пациента.

тер фундаментальных комплексов и фантазмов, которые едины для всех людей вне зависимости от времени, культурных и исторических различий, языка и окружения — поразительное открытие Фрейда. Мы можем по-разному это выразить, но именно они создают человеческую природу. Именно к ним обращается аналитик и анализант, чтобы выстроить диалог и установить взаимодействие через перенос и интерпретации.

В зависимости от культурных различий этот диалог может быть в разной степени вербальным и тактильным. Практика психоанализа различается в тех странах и культурах, где, например, принято обращаться на «ты» или на «вы», где прикосновения в большей или меньшей степени разрешены и допустимы. Это справедливо не только для психоанализа, но и для человеческих отношений в целом. Аналитик и анализант устанавливают, в первую очередь, человеческие отношения: они обмениваются мыслями, чувствами, аффектами и репрезентациями, несущими отпечаток культуры и истории, что, впрочем, не является непреодолимым препятствием для общения, даже если мы живем в разных странах. Базовые, фундаментальные научные основы и концепции психоанализа, такие как фантазм о возвращении в материнское лоно, эдипов фантазм существуют у всех представителей человеческого рода, определяют нас как людей и позволяют нам осмыслить, кем мы являемся и из чего состоим.

Лично я убеждена, хотя многие со мной не согласятся, что аналитик может вполне успешно расшифровать эти данные, даже при наличии культурных и языковых различий. Язык — не только словесное, но и аффективное явление. Профессионально подготовленный аналитик в состоянии осуществить интроспекцию и в переносе сохранить дистанцию от чувств и аффектов пациента, возникающих в ходе аналитического процесса. Отмечу также, что я обычно употребляю слово «пациент», в то время как некоторые мои коллеги в России и во Франции, в частности, последователи Лакана, говорят «клиент». Эта незначительная, казалось бы, деталь может свидетельствовать о разных теоретических основаниях, которых придерживаются те или иные терапевты.

Аналитическая практика и развитие общества, политические изменения, научный прогресс, в частности, последние достижения нейробиологии и медицины позволяют психоанализу оставаться живой, динамично развивающейся наукой. Здесь уместно вспомнить закон естественного отбора Дарвина: кто не развивается, не обогащается и не адаптируется к новым изменениям, неизбежно исчезнет, как вымерли динозавры.

— Чем отличается подход к психоаналитической ситуации во французской и англо-саксонской психоаналитической традиции?

— Различия между школами — очень серьезная и глубокая тема, вряд ли возможно дать исчерпывающий ответ в рамках одной статьи или интервью. На мой взгляд, англо-саксонская

— Все, что создает нас и влияет на нас в повседневной жизни — культура, политика и история — не может не оказывать влияния на психоанализ, это очень живой процесс, и в каждой стране, каждой культуре он приобретает свою тональность. Если мы попытаемся представить невозможное, а именно: одинаковые жесткие рамки для всех культур и для всех ситуаций — психоанализ превратится в идеологию. К счастью, это не так. Психоанализ — не идеология, это наука и практическая деятельность, призванная через репрезентации, аффекты и структуры осознать препятствия, узелки и невротические точки, мешающие личности свободно развиваться наилучшим для нее способом.

Универсальный, инвариантный харак-

школа больше тяготеет к теории привязанности, а представители французской школы склонны к символизации, к влечениям. Доброжелательная нейтральность аналитика, о которой я уже упоминала, не исключает взаимных эмоций и аффектов — на мой взгляд, это одна из отличительных черт англо-саксонской школы. Аналитик не может оставаться в ситуации тотальной доброжелательной нейтральности, но ему следует проявить максимум эмпатии. Французская школа может показаться менее эмпатичной, чем англо-саксонская.

Я считаю, что мы в гораздо большей степени различаемся не принадлежностью к той или иной школе и даже не разными теоретическими убеждениями, а нашей индивидуальной манерой вести практику. В голове каждого из нас незримо присутствует наш собственный внутренний аналитик, к которому мы постоянно обращаемся, который в свое время нас обучил, сформировал и направил на эту стезю. Для меня особенно важно, что при всех различиях мы общаемся, делимся, обогащаем друг друга.

— Случалось ли вам отходить от классических границ кадра, чтобы анализ продолжался?

— Рамки, кадр призваны защищать нас, они должны быть достаточно стабильными в той мере, в которой позволяют нам адаптировать терапию к особенностям личности, к нашей философии и культуре. Повторюсь, рамки всегда приспособляются к окружающей действительности. Мы должны быть очень внимательными, т. к. существует опасность застыть в жестких неизменных рамках и тем самым уничтожить возможность развития, прогресса, новых идей. Сама жизнь диктует нам необходимость изменений, однако нужно всегда ясно представлять, для чего вы это делаете.

Я вспоминаю свой первый приезд в Россию, это было 10 лет назад, мы приехали вместе с Каролин Эльячефф, и нам посчастливилось познакомиться с коллегами из Сибири и Урала. Во время групповых супервизий коллеги рассказывали об особенностях своей работы и, в частности, о случаях, когда один и тот же аналитик работает с членами одной семьи. Это еще один пример, когда терапевту приходится адаптировать кадр в связи с ограничениями объективной реальности. Бесспорно, в крупных городах всегда есть возможность направить члена семьи своего пациента к одному из коллег, если это необходимо. Но что делать, если несколько членов семьи нуждаются в помощи, но у них нет возможности обратиться к другому специалисту? Мой ответ: аналитик в таком случае не занимается психоанализом в чистом виде, но, вероятнее всего, речь пойдет о семейной терапии, о поддержке в выполнении родительских функций, о взаимоотношениях в паре или о преодолении травмирующей ситуации, о холдинге в терминологии Винникотта. Аналитический кадр, аналитическая ситуация здесь невозможна, и профессиональное сообщество прекрасно это осознает. Ведь невозможно утром анализировать мать, вечером отца, а на следующий день дочь или сына, не говоря уже о бабушках и дедушках. Слишком сильны идентификации и внешние влияния, аналитик не сможет их игнорировать.

Несомненно, аналитик должен адаптировать свои приемы и инструменты к каждому пациенту, это является одной из наших

Несомненно, аналитик должен адаптировать свои приемы и инструменты к каждому пациенту, это является одной из наших обязательных компетенций: определить структуру пациента, качества и проницаемость его оболочек, силу и крепость его мазохизма и нарциссизма, что он способен выдержать, чего не следует касаться, как работает его или ее психическое и психосоматическое равновесие.

Я убеждена, что каждый из нас практикует, держа в голове своего собственного аналитика. Третий незримо присутствует в наших взаимоотношениях с пациентами.

обязательных компетенций: определить структуру пациента, качества и проницаемость его оболочек, силу и крепость его мазохизма и нарциссизма, что он способен выдержать, чего не следует касаться, как работает его или ее психическое и психосоматическое равновесие. Психоанализ подходит не всем, не каждая структура ему поддается. Однако мы всегда можем использовать психоаналитические инструменты для терапии другого рода: поддержка родителей, сопровождение в трудных ситуациях и т. д. Справедливости ради отмечу, что не у всех пациентов есть запрос

именно на аналитическую терапию, многим нужна точечная поддержка.

В любом случае, аналитик остается аналитиком, использует свой инструментарий и устанавливает дистанцию в той мере, которую позволяет его профессиональная подготовка, сохраняя при этом уважение к внутреннему миру всех участников процесса. Не будем также забывать, что многие аналитики считают каждый сеанс самостоятельной законченной единицей, и, следовательно, после сеанса перенос должен быть проработан, отрегулирован таким образом, чтобы каждый сеанс гипотетически мог стать последним. Лично я предпочитаю всегда думать, что будет продолжение, хотя вполне допускаю, что все может закончиться в любой момент.

Я вспоминаю одного из своих аналитиков, оказавших на меня большое влияние. В нашу первую встречу он приветствовал меня теплым рукопожатием, и в этот момент дистанция, которая раньше всегда существовала между мной и аналитиком, практически исчезла, я почувствовала, что мне рады, что меня ждали. Возможно, другому на моем месте это бы не понравилось, но для меня это было потрясающее открытие, я подумала: «Оказывается, аналитик вполне может быть человечным, приветливым и доброжелательным». Это очень изменило мою манеру терапии.

Я также вспоминаю более ранний опыт, одну из своих первых пациенток. В то время я только начинала практиковать, мне не хватало опыта и практических навыков, я испытывала тревогу и огромную ответственность от того, что я беру на себя такую функцию и очень много теоретизировала по поводу, как все должно быть. Я была молчалива, приняла ее, как я сейчас понимаю, довольно сухо, усадила ее в кресло, спросила, что привело ее ко мне, и замолчала, ожидая, что сейчас она начнет сама все рассказывать. Через несколько минут она не выдержала, встала и ушла, сказав мне: «Ваше молчание невыносимо, все вы одинаковые...». Почему я вела себя так? Очевидно, я пыталась скрыть свой страх и неуверенность.

Могу сказать, что лично мне повезло: мой аналитик освободил меня от оков и дал толчок развитию моей манеры терапии, позволил мне соединить анализ и доброжелательность, которые до нашей встречи я считала чуть ли не противоположностями. Совокупность моих личностных качеств, образования, знаний, опыта переживаний, — все то, чем я являюсь по своей сути, в аналитическом процессе обращается к другому человеку, используя универсальный инструментарий, но в свойственной только мне манере. Я смогу идентифицировать себя с этим человеком, но не совершу подмены, и моя цель — помочь именно ему или ей, а для этого нужно мастерски владеть теорией, технологиями и получать поддержку от коллег. Я убеждена, что каждый из нас практикует, держа в голове своего собственного аналитика. Третий незримо присутствует в наших взаимоотношениях с пациентами. Тот, который привел нас к пониманию, осознанию и опыту и стал одним из звеньев нашего собственного бессознательного. Мне очень повезло, что мой аналитик освободил меня, мне было бы гораздо труднее практиковать, оставив его в идеализированной позиции взрослого, от которого ожидаешь критики и оценочных суждений.

Отмечу также важное значение обстановки приема в целом. Не скрою, мне приходилось бывать на приеме у именитых аналитиков, которые практиковали в довольно странных, неприятных условиях. Окружение, оболочка, ядро в терминологии Николаса Абрахама и Мари Торок, очень важны в аналитическом процессе.

— Каковы, на ваш взгляд, сходства и различия в аналитической ситуации при работе с взрослыми и детьми? Какие проблемы чаще всего возникают при формировании аналитической ситуации с ребенком?

— Начнем с того, что взрослый приходит к аналитику с готовым запросом, а у ребенка запроса нет, запрос есть у его родителей, школы или воспитателей. Мы знаем, что ребенок всегда чувствует себя ответственным, если что-то идет не так, если, к примеру, родители разводятся или если кто-то в семье умер. Чувство вины и ответственности ребенка может значительно усилиться, когда его приводят на консультацию, даже если, казалось бы, все хотят ему добра. Я думаю, прежде всего, следует поддержать родителей, расшифровать, в чем именно состоит трудность их ребенка, чтобы они смогли ему помочь. Это очень важно для их нарциссизма, и когда говорят, что аналитик должен быть заодно с родителями, это ни в коем случае не означает, что они объединяются против ребенка, интересы ребенка должны всегда ставиться во главу угла. Нужно быть очень внимательным, т. к. велик соблазн начать соперничать с родителями, стремиться стать для ребенка лучше них. Психоанализ ребенка — это всегда работа с родителями, с родителями родителей, с несколькими поколениями семьи, с окружением. Терапию ребенка через семью, окружение описывал еще Фрейд, вспомним случай Маленького Ганса.

Во время предварительной консультации терапевт наблюдает за движениями и взаимодействиями в триаде ребенок–родители. Нужно сделать все возможное, чтобы на консультации присутствовали ребенок и оба родителя. Это не всегда возможно по разным причинам, но в любом случае аналитик должен постоянно о них помнить. На предварительной встрече или встречах аналитик решает, кто из триады станет его пациентом.

Другая важная особенность терапии детей — роль и значение симптома. И взрослый, и ребенок при помощи психосоматического симптома выражают что-то, что не могут понять ни они сами, ни их окружение. У взрослых внешне все может выглядеть так же, но взрослый, как правило, приходит в анализ не из-за симптома, а чтобы лучше понять себя и свой путь, что-то изменить в своей жизни. Не всегда нужно торопиться убрать симптом, хотя запрос родителей, как правило, заключается именно в этом. Часто лучше сохранить симптом, ведь именно так ребенок показывает нам, что в его окружении не все благополучно. В редких случаях у ребенка возникает неврологический или иной симптом по его собственным внутренним причинам. Однако чаще всего ребенок является носителем какой-то семейной дисфункции. Взять ребенка в терапию и постараться убрать симптом означает игнорировать причину, по которой его привели, это значит не обращать внимания на тревожный сигнал



о проблемах в его окружении, на что-то мешающее ребенку нормально развиваться в этой семье, например, соперничество или травмирующее событие.

Я убеждена, что работать с детьми гораздо труднее, чем со взрослыми, и для этого нужны не только специализированное образование и подготовка. Нужно также иметь в распоряжении сеть специалистов: логопедов, психоневрологов, социальных работников, которые будут готовы, если потребуется, подключиться к терапии ребенка и к которым можно будет при необходимости направить родителей. К терапии детей следует относиться с огромной осторожностью. Истинные показания для аналитической терапии детей встречаются не так часто, как кажется. На мой взгляд, лучше вести прием детей в рамках учреждения, центра и, разумеется, регулярно проходить супервизии, лучше групповые, специализирующиеся на терапии детей. Терапию детей в формате частных консультаций я считаю делом чрезвычайно сложным и потенциально опасным для всех участников и, прежде всего, для самого терапевта. Велик риск слишком привязаться и, с другой стороны, не привязаться совсем и остаться безразличным. Перенос и контр-перенос в терапии детей может быть очень мощным, болезненным и деструктивным. Я рекомендую приступать к анализу детей исключительно имея значительный опыт аналитической терапии и собственного анализа.

Кадр, рамки должны быть выстроены очень четко с самого начала. Определитесь, как и когда разговаривать с родителями, как часто устраивать встречи с родителями, можно ли им входить в кабинет после окончания сеанса. Все разговоры с родителями я рекомендую вести перед сеансом, это позволит избежать неприятных и порой мучительных ситуаций, когда после окончания сеанса родитель задает вопросы и комментирует: «А вы говорили о том-то и том-то? А он рассказал вам то-то и то-то? А вы знаете, что вчера у нас произошло?». Ребенок в таких ситуациях чувствует себя ужасно, т.к., вероятно, вы говорили совсем о другом. Начинающие аналитики, работающие с детьми, нуждаются в помощи и поддержке. Я считаю, что работе с детьми должны предшествовать несколько лет обучения и несколько лет работы со взрослыми — только так, по моему убеждению, можно накопить достаточный опыт и не навредить себе и ребенку. Замечательным средством обучения детских аналитиков могут быть ролевые игры, например, на одном из мастер-классов в университете Екатеринбурга мы разыграли со студентами различные варианты начала и развития аналитического сеанса с ребенком.

Положение ребенка очень зависимо, уязвимо, поскольку у него нет свободы выбора, ведь если он плохо отзывается о родителях на сеансе, а затем спокойно идет с ними домой, он испытывает чудовищное чувство вины. Иногда аналитик становится свидетелем преступного, противозаконного отношения к ребенку. И снова перед ним возникает дилемма. Зная несовершенство социальных служб, аналитик зачастую не решается сообщить им о случаях нарушения закона и тем самым становится соучастником совершаемого против ребенка преступления.

— Как коронавирус изменил аналитическую ситуацию? Возможен ли психоанализ онлайн, считаете ли вы его самостоятельным вариантом терапии?

— Влечение к смерти мешает нам двигаться вперед и развиваться, а в условиях нынешней пандемии не дает успешно адаптироваться к меняющемуся окружению. Влечение к жизни, напротив, подвигает нас к изменениям и преобразованиям. Влечение к жизни непременно спасет нас, у нас есть необходимые для этого ресурсы. И психоанализ, как и любая другая человеческая деятельность, должен приспособиться к новым условиям и не погибнуть. Впрочем, психоанализ никогда не стоял на месте, всегда использовал последние достижения науки, в частности, нейробиологии, чтобы помочь людям развиваться, понять себя и стать лучше, умнее.

Аналитик остается аналитиком вне зависимости от подхода, который он использует в работе с пациентами. Пациент остается пациентом, его нельзя бросать. Я, к примеру, предоставляю своим пациентам выбор: некоторые предпочитают сеансы в формате видеоконференций или по телефону — на удивление, некоторым пациентам терапия по телефону очень подходит. Лишь очень небольшое число пациентов решило сделать паузу и пожелали

возобновить сеансы в кабинете, в надежде, что такая возможность скоро появится. Большинство высказали желание и даже необходимость не прерывать связь и продолжать терапию. Мы понимаем, что природа этой связи, тем не менее, отличается от привычной. Мы вместе с нашими пациентами переживаем особенную, тревожную и в некотором смысле хаотическую ситуацию. Нужно хорошо осознавать, чем следует и не следует делиться со своими пациентами. Ни к чему вываливать на пациента переживания и события собственной жизни, хотя иногда приходится упомянуть о каких-то обстоятельствах, чтобы, к примеру, сообщить пациенту об отмене сеанса. Это важно, иначе пациент может решить, что причина заключается в нем, т.к. он недостаточно хороший пациент, потому что плохо поддерживает связь и недостаточно успешно выстраивает ассоциации. Анализант в чем-то похож на ребенка, он с готовностью примет на себя ответственность и почувствует себя виноватым. Если не проработать, не осмыслить и не формализовать страх и неуверенность от внешних условий, они могут сместиться в другие, уже существующие уязвимые зоны. Это похоже на тектонические плиты, в местах соединения которых происходят разломы при подземных толчках.

В моменты, когда толчки слишком сильны, наша работа аналитика заключается в удержании вместе кусочков рассыпающейся конструкции. Можно на время отложить интерпретации, тем более, что все мы знаем, какими болезненными и жестокими они могут быть, если пациент не готов в данный момент их услышать. Я полагаю, сейчас лучше быть вместе, полностью идентифицировать себя с пациентом и разделить с ним общие для всех переживания и опыт, как это бывает во время войны, когда абсолютно все испытывают страх. Очень важно чувствовать, что рядом есть не просто кто-то, с кем можно поговорить, но этот кто-то рядом с нами как скала, за которую можно уцепиться и выстоять. Эта скала останется на месте и не разрушится, ей можно доверить самое ужасное, постыдное и абсурдное. В период кризиса аналитик становится такой крепкой и в то же время проницаемой скалой. Он принимает болезненное содержимое анализанта, но не разрушается; тяжелое содержимое, несомненно, задевает его, но не подвергает опасности. Для аналитиков в такие времена чрезвычайно важными становятся, во-первых, поддержка супервизора, и, во-вторых, возможность встречаться с коллегами, делиться своим опытом и переживаниями. Пользуясь случаем, благодарю вас за возможность поразмышлять на важные темы, упорядочить и организовать свой опыт и поделиться плодами размышлений. Еще раз подчеркну: на мой взгляд, сейчас не время для аналитических интерпретаций, в смутные времена аналитик должен быть для своего пациента скалой, терпеливым и отзывчивым взрослым.

Очевидно, что пандемия изменит нашу деятельность, потому что она, прежде всего, изменила нас самих. И если мы сами не примем эти изменения, если мы сами окажемся не в состоянии меняться, чего тогда ожидать от наших пациентов? Я не говорю о тотальных радикальных изменениях. Мы стали иными, перед нами встали новые трудные вопросы. Где провести границу между нашими переживаниями и переживаниями пациента? Если провести аналогию с взаимоотношениями родителя и ребенка, в какой момент родитель может поделиться с ребенком своими ощущениями? Должен ли родитель говорить с ребенком, если ребенок видит его в слезах или в гневе? В любом случае, если реакция родителя не может быть осмыслена ребенком, родителю следует дать какие-то пояснения. Но должен ли он вдаваться в подробности своих внутренних глубоко личных переживаний? Не станет ли это препятствием для идентификации ребенка с ним?

Я полагаю, сейчас лучше быть вместе, полностью идентифицировать себя с пациентом и разделить с ним общие для всех переживания и опыт, как это бывает во время войны, когда абсолютно все испытывают страх.

Я всегда провожу эту аналогию с доброжелательным отзывчивым родителем, который присутствует, переживает, готов принять содержания ребенка/пациента, но не разрушается, т.к. обладает чертами и структурой взрослого. В начале пандемии мне было очень трудно представить сеансы в удаленном формате. Конечно, время от времени у меня и до этого были удаленные консультации, но для меня стало совершенной неожиданностью, что этот формат на какое-то время станет основным и единственным. Было трудно, непривычно, возникло много вопросов: выживем ли мы? Когда это закончится? Какими мы станем? Все эти вполне закономерные вопросы и аффекты сместились. Ведь аффект — это не что иное, как энергия, которая может перемещаться, и вся эта энергия зацепилась, зафиксировалась на других репрезентациях: смогу ли я вести консультацию в Скайпе? Сумею ли я разобраться с новыми технологиями? Придется устанавливать новые программы и платформы — справлюсь ли я с ними? Я вдруг почувствовала себя старой и беспомощной — вы видите, мои страхи и тревоги по поводу пандемии переместились на мой жизненный уклад, мне казалось, что весь мой мир рухнет. Именно мой мир, мой ритм жизни, моя манера работать, мои отношения с друзьями и семьей, мои поездки и путешествия — вся моя устроенная и организованная жизнь. Именно на эти репрезентации сместился мой страх, связанный с вирусом. Но по мере того, как происходила адаптация, я находила новые возможности. Напомню, что в то время мы все были на самоизоляции, внешний мир представлялся опасным и враждебным, и мы понятия не имели, когда вновь сможем выйти, поэтому много общались с коллегами, много думали, размышляли, каков будет мир, когда все это закончится? И закончится ли оно? Какими станем мы сами? Сможем ли мы выйти из пандемии без потерь?

Способность к адаптации — это одновременно хорошо и плохо. Хорошо, потому что, в конечном счете, помогает нам выжить. И плохо, потому что все процессы становятся очень медленными, все желают пересидеть, переждать опасность и вернуться в знакомый и привычный мир, продолжать прежнюю жизнь. Нам жизненно необходимо успокаивать себя надеждой о возвращении в прежний мир, которого уже нет и больше никогда не будет. Адаптация к этому новому миру требует времени. Первое инстинктивное желание человека — пусть все станет как раньше — есть не что иное, как гомеостаз, регресс и возврат к предыдущим стадиям развития. Вновь обрести равновесие и вернуться к привычной жизни со знакомыми ориентирами — вот чего все хотят, но это равновесие призрачное, оно осталось в прошлом, и вот мы совершаем сначала небольшие робкие движения туда-обратно и, в конце концов, принимаем новый мир в тот момент, когда оказываемся готовы. В терапии происхо-

дит то же самое. Интерпретации ценны тогда и только тогда, когда пациент показывает нам, что готов их принять. Адаптация к психике пациента позволяет нам избежать жестоких интерпретаций, как писала Пьера Оланье.

Невозможно как ни в чем ни бывало продолжать нашу работу в условиях войны, хаоса, пандемии, невозможно делать вид, что ничего не происходит. Изменение рамок, например, работа в Скайпе красноречиво свидетельствует о том, что мир меняется, даже если мы напрямую не говорим об этих изменениях на сеансах. Очень часто пациенты не говорят нам, что пандемия их тревожит, но их тревога смещается на другие репрезентации. Пациент может оказаться в больнице или застрять в другом городе или стране, но он не разрывает из-за этого свою связь с аналитиком. Я думаю

Способность к адаптации — это одновременно хорошо и плохо. Хорошо, потому что, в конечном счете, помогает нам выжить. И плохо, потому что все процессы становятся очень медленными, все желают пересидеть, переждать опасность и вернуться в знакомый и привычный мир, продолжать прежнюю жизнь.

также о некоторых пациентах, которые волею судеб оказались в заключении. Справедливо ли лишать их помощи? Они как раз очень нуждаются в поддержке по Винникотту, это помогло бы им пережить непростое время в ожидании возвращения к классической аналитической ситуации. Для некоторых людей психоанализ не работает, т.к. из-за особенностей функционирования защитных механизмов они не могут получить доступ к подавленным, вытесненным или слишком аффективным репрезентациям. Означает ли это, что такие люди также лишены поддержки аналитика? Аналитик всегда остается аналитиком, осознавая при этом границы своих возможностей, помня о пространстве и дистанции, которые должны существовать между ним и другим. Рамки находятся, прежде всего, в голове аналитика, в его практике, они должны адаптироваться к структуре пациента. Очевидно, что рамки при терапии пациентов с разной структурой должны отличаться, особенности окружения и внутренние психические особенности также учитываются. Сама реальность, которая может становиться объектом и которую можно разделить с Другим, как в случае с пандемией, диктует необходимость изменений.

У детей защиты менее ригидные, более лабильные. С одной стороны, это преимущество, т.к. облегчается доступ к некоторым содержаниям. С другой стороны, в этом кроется опасность слома, вторжения. Многие люди, которых ребенок знает, заболевают, он видит и слышит это повсюду, а причина всех бед — опасный вирус — с трудом может быть им осмыслена: что-то невидимое и опасное летает по воздуху и передается от человека к человеку — картинка получается весьма пугающая. Я думаю, нужно постараться в доступной форме объяснить ребенку, что происходит и исключить для него любое магическое мышление, ни в коем случае нельзя формировать чувство вины или ответственности, рассказывая, что мир справедлив, и плохие люди или дети заслужили болезнь. К сожалению, нечто подобное происходит в Рождество, когда «хорошие» дети получают подарки, а те, кто был недостаточно хорош, рискуют остаться ни с чем.

Дети, вероятно, будут задавать много вопросов о жизни и смерти, об ответственности и справедливости. Пандемия для ребенка может ускорить столкновение с реальностью, что не всегда хорошо, т.к. ребенок еще недостаточно подготовлен и вооружен для такого столкновения. Таким образом, время воображаемого всемогущества и магического мышления может сократиться — мы наблюдаем это у детей, переживших или переживающих войну.

Как изменится наша жизнь? Очевидно, в каждом из нас непременно произойдут внутренние изменения, но мы не можем знать, какими именно они будут, как и когда проявятся. Возможно, мы их даже не заметим, т.к. сейчас все так стремятся вернуться к прежнему образу жизни, вернуться в доковидную эпоху. Я вполне допускаю, что изменения проявятся в следующих поколениях. Будем жить и наблюдать. И остерегаться желания застыть в рамках жесткой идеологии, вцепиться во власть и не впустить изменения в свою жизнь. ■

*Беседовала Т.В. Мизинова
Перевод с французского О.Л. Соколова*