

ИЗ МИРА НАУКИ

Томас Огден

КАК Я РАЗГОВАРИВАЮ С МОИМИ ПАЦИЕНТАМИ

Перевод с английского: Богуславская Ю., Волчек И., Ларина С.

В данной работе автор стремится описать и наглядно показать то, как он разговаривает со своими пациентами. Он старается не использовать выражений и формулировок, которые располагают пациента к размышлениям, преимущественно, на сознательном уровне, поскольку предметом интереса являются бессознательные аспекты мышления. Он ценит непонимание, потому что именно оно, как правило, способствует появлению предположений, возможностей и чувства смирения перед лицом неизвестного и непознаваемого состояния человека. Автор считает, что переживание аналитиком определённости, убеждённости подрывает процесс анализа и потенциальные возможности пациента к психическому росту. Автор рассуждает о способах описания, которые могут быть использованы в аналитическом диалоге в противовес объяснениям, и способствовать процессу анализа. В приведённом клиническом примере автор рассказывает о своих собственных процессах мышления в ходе разговора с одним из его пациентов.

Ключевые слова: интерпретирование, описание, объяснение, расспрос, непонимание

Пожалуй, наиболее важным и сложным вопросом клинической практики для меня, как для практикующего психоаналитика, является не столько то, что я говорю моим пациентам, сколько то, как я это говорю. Иными словами, за годы работы я стал больше уделять внимания не тому, что я хочу сказать, а тому, как я хочу это сделать. Конечно, это неотделимые вещи, но в данной работе я делаю акцент на последнем. Я расскажу о проблемах и возможностях, которые рождаются в результате осознания того, что мы никогда не можем знать опыт переживания пациента; о невозможности сделать какое-либо обобщение относительно того, как мы разговариваем с пациентами, порождающую необходимость каждый раз заново изобретать психоанализ с каждым пациентом. Я буду говорить о способах обращения со страхом пациента перед психическим ростом; о том, как «выключенность» аналитика, его недопонимания и искажения могут благоприятствовать творческому самовыражению у обоих участников аналитического процесса. И, наконец, о том, как вместо того, чтобы объяснять опыт, попробовать охарактеризовать его и, таким образом, открыть больше возможностей для диалога, обращённого к бессознательному уровню происходящего в анализе. В данной клинической работе я показываю и описываю мои собственные озвученные и не озвученные идеи о том, как я разговариваю с пациентом.

Пациент и аналитик в каждый момент их совместной работы сталкиваются с тем, что непосредственность их живого опыта невыразима. Никто не описал эту брешь между разумами человеческих существ лучше Уильяма Джеймса (William James, 1890): Разум каждого из присутствующих (в этом лекционном зале) хранит свои идеи при се-

бе. Не существует никакого способа для того, чтобы передать их или обменяться ими. Ни одна мысль никогда не появится в прямой видимости от мысли другого личного сознания, иного, чем своё собственное. Абсолютная изоляция, не поддающееся упрощению многообразие идей является законом. Разрывы между этими мыслями (мыслями двух разных людей) являются самыми абсолютными в природе (стр. 226).

Таким образом, в беседе с пациентами, мой собственный опыт переживаний невыразим; опыт переживаний пациента недоступен: я никогда не могу его узнать. Слова и телесные способы самовыражения слишком мало позволяют передать живой опыт – пациента и мой собственный. Тем не менее, пациент и я могли бы как-то сообщить друг другу свой пережитый опыт, изобразив его. Для этого может использоваться тот язык, который свойственен каждому из нас и соответствует данному эмоциональному состоянию. Например, мы можем использовать метафору, иронию, преувеличение, ритм, рифму, остроумие, жаргон, сочетание слов и т.д., а также телесные способы выражения – изменение интонации, громкости, скорости речи и характер визуального контакта.

Этот разрыв между субъективностью пациента и моей собственной – не является препятствием, которое необходимо преодолеть; он представляет собой пространство, в котором сосуществование отдельности и близости может дать толчок к творческому самовыражению. Если бы в аналитическом пространстве существовал способ каким-то образом передать индивидуальный опыт, у пациента и у меня была бы украдена необходимость/благоприятная возможность творческого воображения опыта другого. Парадоксальным образом, те части, которые отсутствуют, остаются за пределами нашего диалога открывают пространство, в котором мы можем, в каком-то смысле, выстроить мост, преодолеть брешь между нами и другими людьми. Опыт переживания пациентом творческого самовыражения в акте взаимодействия является необходимой составляющей процесса его «мечтания себя более полно внутри собственного бытия» (Огден 2004, стр. 858), к воплощению им его собственного, уникального способа бытия.

Невозможность познать опыт переживаний другого человека серьёзным образом влияет на то, как я разговариваю со своими пациентами. Например, я стараюсь не говорить пациенту, что он или она думает и чувствует - просто потому, что я не могу этого знать; вместо этого я пытаюсь говорить только о том, что я думаю и чувствую сам. Важно добавить, что это не является жёстким обязательством, которое я на себя принял. Скорее, как почти со всем, что касается разговоров с пациентами, то, как я говорю, имеет отношение к происходящему между мной и именно этим пациентом именно в этот момент времени.

Когда я разговариваю с пациентом о том, что, по моим ощущениям, происходит в эмоциональной атмосфере сессии, я могу сказать что-то вроде: «Пока вы говорили (пока вы молчали), эта комната казалась пустой (или очень спокойной или полной беспорядка и т.д.)». Строя фразу таким образом, я оставляю открытым вопрос о том, кто чувствует эту пустоту (или другие чувства). Принадлежат ли эти чувства пациенту, или мне, или это что-то, что мы оба бессознательно совместно создаём («аналитическое по-

ле»). Почти всегда это является одновременно и творением каждого из нас, как отдельных людей, и нашим общим творением.

Я обнаружил, что вопросы вроде «Почему вы сегодня так молчаливы?» или «Почему вы решили пропустить вчерашнюю сессию?» располагают к тому, чтобы пациент переместился в поверхностный уровень своего опыта, размышлял и говорил со мной в сознательном, логическом, последовательном, хронологическом, причинно-следственном ключе (вторичный процесс). Таким образом, когда я обнаруживаю, что задаю вопросы, запускающие вторичный процесс мышления у меня или у пациента, я делаю паузу и спрашиваю себя, что в бессознательном содержании происходящего пугает меня?

Ощущение аналитиком определённости часто связано с идеей о существовании правильной «аналитической техники», что, в свою очередь берёт начало из идей, передающихся от одного поколения аналитиков к другому (которые могут представлять собой систему, принятую конкретной «школой» аналитического мышления). Я, напротив, думаю об «аналитическом стиле», как о персональном творении каждого аналитика, - свободно базирующимся на существующих принципах аналитической практики, но, что более важно, представляющим собой живой процесс, берущий начало в личности и опыте аналитика (Огден 2007). Очень важно, чтобы мы не делали частью нашей практики устаревшую на данный момент идею, что в основе сопротивления пациента процессу анализа лежит намерение убить анализ или аналитика. Такая точка зрения исключает возможность размышления аналитиком над перенос-контрпереносными изменениями «противостояния» пациента аналитической работе⁴. Шафер (Schafer, 1980, 1983a, 1983b) написал обширные работы об опасности такой практики и необходимости придерживаться «поощрительной позиции» (1983a, стр. 12), - подхода, который предполагает сострадательное, понимающее отношение к бессознательным причинам, по которым пациент борется против психических изменений. По моему опыту, «нежелание» или «неспособность» совершать аналитическую работу практически всегда представляет собой перенос-контрпереносный эквивалент того метода, который был сформирован пациентом в младенчестве или детстве во имя защиты собственной психической целостности и даже жизни, - метода, на который я смотрю с уважением и даже с восхищением.

Однако во взрослом возрасте те психические техники, которые помогли пациенту сохранить его разум и саму жизнь в младенчестве и детстве, могут серьёзно ограничивать его способность обучаться из опыта переживания, пребывать в зрелых отношениях, как с внутренними, так и с внешними объектами, полностью становиться самим собой – настолько, насколько это возможно. Ощущение пациентом этих ограничений и связанная с этим душевная боль, в большинстве случаев, являются теми силами, которые заставляют пациента искать помощи в анализе.

⁴ Винникотт (1963) делал акцент на том типе страха перед аналитической работой, который исходит из потребности пациента защитить себя от того, чтобы «быть обнаруженным там, где его еще нет (прежде, чем он сформирует идентичность)».

Если в анализе удаётся добиться значительного прогресса, и я, и пациент можем почувствовать разницу между нынешним состоянием и тем опытом, который, как мы себе представляем, пациент пережил в детстве. Во-первых, пациент чувствовал себя одиноким в младенчестве и детстве из-за тех трудностей, с которыми ему приходилось сталкиваться – ужасное чувство, что он оказался в ловушке, в окружении людей, с которыми истинная связь и реальные изменения невозможны (и пациент вместе с аналитиком в перенос-контрпереносных отношениях переживают состояния, напоминающие те события). Однако пациент также может почувствовать, что в каком-то смысле он уже не так бесконечно одинок, как был когда-то.

Во-вторых, пациент больше не ребёнок, и для того, чтобы справляться с угрозой его психическому здоровью и жизни у него в настоящий момент есть психические возможности, которых в детстве не было. Эти ощутимые различия дают мне серьёзные основания для того, чтобы чувствовать надежду в моей аналитической работе.

По моему опыту, убеждённость, определенность может также подрывать аналитический процесс в том случае, если пациент и/или аналитик всецело возлагает ответственность за сегодняшние эмоциональные сложности пациента на его родителей. И хотя и пациенту, и мне может казаться правдой то, что родители всерьёз пренебрегали им, сексуально соблазняли его или подвергали насилию, я пришёл к пониманию, что я обязан удержаться от обвинения родителей или присоединения к пациенту в этих обвинениях. Принимая участие в этом чрезмерном упрощении, я, при участии пациента, краду у него возможность проживания более сложной и, возможно, более человеческой жизни, в которой может найтись место пониманию рационального и иррационального чувства ответственности пациента за проблемы, с которыми он столкнулся в детстве. Болезненное и сопровождающееся переживанием вины чувство ответственности за разрушительные события, происходившие в детстве, может быть скрыто из вида в результате твёрдой убежденности пациента (и моей) в том, что он был пассивной жертвой пренебрежительного отношения или насилия со стороны родителей.

Подход, предполагающий обвинение родителей со стороны аналитика, может настолько упростить опыт переживаний (или невозможности переживаний) пациентом того, что происходило (Винникотт, 1974 (1971)), что истинная интеграция детского опыта во всей его сложности становится ещё более сложной. В этой связи мне вспоминается опыт моей работы с одним пациентом, проходившим у меня анализ много лет назад. В детстве отец жестокого избивал его. В этом у меня не было ни тени сомнения. Но только после того, как была проделана серьёзная работа в анализе, пациент смог рассказать мне свой секрет, из-за которого он ощущал невообразимый стыд, и который состоял в том, что он сам раз за разом провоцировал отца, доводя его до такой степени бешенства, что тот избивал его. Только после того как пациент вверил мне и самому себе это воспоминание, или, возможно, эту фантазию (в анализе между этими явлениями нет никакой разницы), он смог прийти к пониманию, что его стремление провоцировать отца (если он на самом деле это делал), могло быть всего лишь бессознательной попыткой создать иллюзию контроля над ужасающим гневом своего отца и проявлени-

ем насилия. В ответ на это признание я сказал ему: «Если вы в самом деле провоцировали своего отца так, как вы рассказываете, это, без сомнения, лучшее, что вы могли сделать в тех обстоятельствах. Я верю, что возможность иметь хотя бы малую толику ощущения контроля спасла вам жизнь в той ситуации». Если бы с самого начала анализа я встал на тропу осуждения, принимая участие в обвинении отца, я думаю, пациенту было бы намного сложнее получить доступ к его бессознательному, (или ещё не пережитому) вызывающему невероятный стыд, воспоминанию/ фантазии. Я также обнаружил, что переход от объяснения к описанию благоприятствует аналитическому процессу, освобождая и пациента, и меня от необходимости понимать. «Просто» описание, в противовес «выяснению причин» происходящего, является отражением моего чувства смирения перед лицом всего того, что «может быть понято человеком или находится за пределами человеческого понимания» (Джаррелл (Jarrell), 1955, стр. 62) в жизни моих пациентов и в жизни анализа.

Пример описания вместо разъяснения произошел на первичной аналитической встрече. Раньше, во времена моего развития в качестве аналитика, если пациентка на первичной встрече начинала с того, что рассказывала мне про свой страх перед встречей со мной, я мог спросить: «что пугает вас?» или «почему вы боитесь?»

Недавно же, когда пациентка начала рассказывать мне, что боялась прийти увидеть меня, я сказал: «Конечно, боитесь». Этот мой ответ был тем, что я называю описанием-в-действии, то есть описанием моего принятия ее точно такой, какая она есть, а именно, боящейся меня, и это способ поощрения/стимулирования ее фантазий вместо попытки рассеять их путем контакта с сознательными, «логическими», (обусловленными вторичным процессом) объяснениями их или попытками переубеждения.

Очевидно пациентка удивилась тому, что я сказал, и это вероятно сказалось на ее ответе, который удивил меня: «Я не уверена, что попала в нужный офис, но я останусь на некоторое время». Ее ответ предполагал, что я был не тем, кого она ожидала увидеть, но она стала больше заинтересованной, чем напуганной, и хотела «остаться на некоторое время» чтобы узнать больше о том, с кем и во что она сама себя впутала/вовлекла.

Второй пример описания, а не объяснения, произошел на одном из сеансов многолетнего анализа мистера М. Пациент сказал, что начал рассказывать жене сон, в котором умер их сын.

Прежде чем он смог вдаваться в дальнейшие подробности, она сказала: "Стоп, я не хочу больше ничего слышать». И тогда я сказал мистеру М.: «хорошо, что так (она правильно сделала)».

Когда я спонтанно это сказал, я имел в виду идею (или, точнее, я чувствовал), что так же, как пациент является всеми фигурами в своих снах, он также является всеми фигурами в своих отчетах о своей повседневной жизни. В его истории о пересказе сна своей жене, я рассматривал пациента не только как его самого, но и как его (перебивающую) жену. Я верю, что пациент воспринял мои слова "хорошо, что так" как мое признание и оценку его акта прерывания себя. Пациент сделал паузу после этого моего

замечания, а затем сказал, что он почувствовал облегчение, когда она прервала его. Мне показалось тогда, что его реакция/ответ был отражением осознания того, что в ходе анализа он каким-то образом сумел прервать себя, когда почувствовал импульс к эвакуации своих невыносимых чувств “в” других.

Ни в одном из этих примеров я ничего не объяснял пациенту; вместо этого я предложил краткие описания состояний чувств: “конечно, вы” (то, что вы сейчас чувствуете, кажется вполне естественным) и “хорошо, что так” (ваша пауза перед эвакуацией чувств – ваше достижение, которое следует признать).

ЕЩЕ НЕ ЖЕНЩИНА /УЖЕ НЕ ДЕВОЧКА

Мы с Мисс Y немного поговорили по телефону, чтобы договориться о встрече. Когда я открыл дверь в приемную, то с удивлением увидел женщину, которой, как я предполагал, было чуть за двадцать, но которая выглядела намного старше, а может и намного моложе. Она была одета в одежду стиля хиппи. На ней было платье до щиколоток, которое выглядело так, словно она купила его в секонд-хэнде. Платье было достаточно большим, чтобы скрыть почти все изгибы ее тела. С ее шеи свисали ожерелья из бусинок различных форм и цветов, что еще больше отвлекало от ее фигуры.

Я представился доктором Огденом, на это пациентка ответила не словами, а пристальным взглядом в мои глаза, как (по моим представлениям) медиум или экстрасенс может встретиться взглядом с потенциальным клиентом. Мисс Y медленно поднялась со стула в приемной, продолжая смотреть мне в глаза. «Пожалуйста, входите,» - сказала я, указывая на открытую дверь в коридор, но легким наклоном головы она показала, что я должен идти первым. Я оглянулся, когда услышал, что пациентка закрыла дверь в приемную, но как только мы пошли по устланному ковром коридору между приемной и кабинетом, я больше не слышал ее шагов за спиной. Образ Орфея и Эвридики, возвращающихся из подземного мира, промелькнул у меня в голове, и я решил не оборачиваться и не смотреть, идет ли она за мной. Открыв дверь и войдя в кабинет, я отступил в сторону, пропуская Мисс Y вперед. Она посмотрела на меня и безмолвно одним взглядом спросила, где ей следует сесть или возможно лечь на кушетку. Указав на кресло в другом конце комнаты, я сказал: «Пожалуйста, садитесь».

Я чувствовал себя актером в фильме, где мне надо сымпровизировать сцену, в которой врач и пациент рассаживаются, чтобы начать первый сеанс психоанализа. Было что-то потустороннее, что эта пациентка, казалось, упорно поддерживает, но у меня оставалось лишь чувство глубокой печали к этой актрисе, которая, казалось, была обречена бесконечно играть роль в одной и той же драме и пытаться привлечь людей к другим ролям в этой пьесе. (Я произнес два или три коротких предложения, но пациентка ничего не ответила во время этой сложной медленно развивающейся сцены.)

Я сел в свое кресло, стоявшее позади кушетки, лицом к креслу пациентки. Устроившись поудобнее, я посмотрел на Мисс Y взглядом, приглашающим ее начать. Затем наступило молчание, достаточно долгое, чтобы я смог рассмотреть ее лицо. Она не пользовалась косметикой, и, хотя на лице не было и следа грязи, мне показалось, что

она давно не мылась, как будто она была цыганкой. Хотя черты ее лица показались мне привлекательными, она как будто была совершенно лишена мужской или женской сексуальности. В этом смысле она была как будто безжизненна и, следовательно, представляла собой нечто вроде кода/шифра/ноля.

После некоторого молчания стало ясно, что Мисс Y не может собраться с мыслями; она ждет, когда я начну. Я не позволил этому молчанию превратиться в борьбу за власть или психическую пустоту, в которую может провалиться пациент. (Я очень редко позволяю молчанию на первых аналитических сеансах длиться более полминуты.) Я сказал: "Мне кажется, что наша встреча уже началась некоторое время назад."

«Пожалуйста, объясните мне, что вы имеете в виду,» - сказала Мисс Y так, как будто поменяла нас ролями, сделав меня - пациентом, а ее - аналитиком.

«Мне показалось, словно я увидел несколько ваших версий: когда мы разговаривали по телефону, когда мы встретились в приемной, и когда мы сидели здесь, в этой комнате».

Она спросила: "Что удивительного?" Но прежде чем я успел ответить, она добавила: "Я полагаю, я странная."

Я вопросительно посмотрел на нее.

«Наверное, я стараюсь быть необычной. Вы не первый, кто находит меня странной».

«Станный – это не то слово, которое я привык использовать. Я не думаю, что критичность может кому-то помочь».

Она сказала: «Это звучит очень хорошо, но ... Я уже потеряла нить того, о чем мы говорили». Ее саркастическое замечание о стереотипности моего ответа - «звучит очень хорошо» - поразило меня своей точностью.

«Мы говорим о том, как вы иногда теряете ощущение себя». Она ответила со слезами на глазах: «Я полагаю. Я действительно не знаю. Я не понимаю, что от меня здесь ожидают.»

«Здесь нет никаких ожиданий». Услышав себя, я почувствовал, что не являюсь настоящим аналитиком, а снова играю роль аналитика. Я не чувствовал себя собой, и это было очень тревожное чувство. Я был искренне смущен тем, что я делал в этой комнате с этой пациенткой, тем, что происходило. Как только я начал приходить в себя, мне пришло в голову, что Мисс Y не только не знала, почему сидит со мной в этой комнате, но и не знала, кто была та женщина в спектакле, и была ли эта женщина все еще девушкой, одетой в костюм, который больше принадлежал поколению ее матери, чем ее собственному.

Мисс Y сказала: - «Я не успеваю в школе. И никогда не могла учиться нормально. Я говорю, что мне скучно, но на самом деле, просто не понимаю, что они там делают. Сейчас я читаю фэнтези. Вам бы это не понравилось. Мои родители ненавидят это. Они пытаются заставить меня читать их книги, но они надоели мне до смерти. Высокая литература».

- А у вас низкая/низкопробная литература???

- Наверное. Забудьте это. Не стоит об этом говорить.
- Вы не хотите?
- Нет, не хочу.

В этой части нашей встречи я осознавал, что не задаю вопросов о том, кто такая Мисс Y, а описывал то, что она говорит, с той перспективы, которая ее удивляла, и начал улавливать ее воображение, например, переформулируя ее заявление: «я потеряла нить того, о чем мы говорим» на «мы говорим о том, как вы иногда теряете ощущение себя».

Мне нравилась Мисс Y. В тот момент сеанса я почувствовал, что у нее есть некоторые признаки женщины, но психически она была девочкой, которая играла в перевоплощение. Ее реальный возраст ей не ощущался. Мне показалось, что она не совсем “никто”, не “пропавшая душа”; я почувствовал, что в костюме скрывается часть кого-то, и часть кого-то, кто еще не стал самим собой в реальном воплощении.

Я не мог знать ее опыта, но я мог иметь некоторое представление о моем опыте пребывания с ней. Частью того, с чем мне приходилось работать сознательно, был набор чувств печали за нее наряду с дискомфортом, с чувством, что я играл роль в ее тюремном театре, театре, в котором она выжила, а не жила. На самом краю моего сознательного понимания появилось любопытство к ощущению того, что я Орфей, ведущий Эвридику, и старающийся не оглядываться.

Она заставила меня выйти из полусонного состояния своей фразой: «Я не знаю, почему я здесь».

Я сказал: «Как же так вышло?» Я не отвечал такими фразами, как: «Должно быть, что-то заставило вас прийти ко мне» или даже «Я думаю, вы здесь, потому что чувствуете, что вам нужна помощь в чем-то». Я не хотел подталкивать ее к сознательным выводам или объяснениям ее поведения, которые могли бы служить лишь отвлечением от бессознательного измерения происходящего.

Затем наступило долгое молчание. Я отвел взгляд, который, как я думал, мог бы позволить Мисс Y либо изучать мое лицо, либо отвести свой взгляд, если она захочет. Краем глаза я видел, что она смотрит на меня так, словно не знает, что со мной делать. Она казалась мне диким зверем, бездомным падальщиком. У меня мелькнула мысль: «Если она бездомная, что мне с ней делать?»

«Вы боитесь меня?» - спросила она.

Я сказал: «Нет (я не боюсь)».

«Как мило», - сказала она.

Я чувствовал, как будто меня ударили по лицу - мне показали эмоциональное насилие, на которое г-жа Y была способна. В сцене, которая была разыграна, я был в роли ребенка, чьи влюбленность и желание нравиться были встречены насмешкой.

Я также почувствовал, что для ее высмеивающего комментария «Как мило» было некоторое оправдание, поскольку это не было полностью правдой, что я не боялся ее.

Я сказал: «Вы можете быть жесткой, когда Вам нужно».

«Мне это всегда нужно. Я говорила Вам, что я странная».

Я сказал: «Я тоже странный».

«Что Вы имеете в виду?» - спросила она более заинтересованно, чем могла себе ранее позволить.

«Просто посмотрите на это место. Оно в подвале дома. Я провожу здесь большую часть своих часов бодрствования. Только странный будет так делать».

«Похоже на то. Ваш стол довольно опрятный, но когда я вошла, я заметила, что на полу лежат клочки бумаги, которые выглядят так, словно они из одной из тех проводочных тетрадей, которые используют школьники. Честно говоря, я подумала, что это странно, но мне понравилось. И Вы старый. Это всегда немного жутко для меня. Извините, если я Вас оскорбила».

«Почему бы Вам не взглянуть на меня и на вещи в моем кабинете, которые могут рассказать Вам кое-что о том, с кем Вы имеете дело?»

Она сказала: «Вы смотрели на меня, пытаетесь вычислить».

«Я бы сказал, что я пытаюсь узнать Вас».

Она сказала: «Вы уже знаете, не так ли?»

«То есть я читаю мысли», - сказал я.

«Я знаю читателей мыслей. В самом деле».

Я сказал: «Я не сомневаюсь в этом. Я знаю, что вы здесь не для того, чтобы читали Ваши мысли, однако Вы можете быть здесь, для того чтобы научиться читать Ваши собственные мысли».

«Это подходит. Вас этому учат в школе мозгоправов?»

Я не ответил, потому что я не хотел взаимодействовать с ней таким образом, что, как я чувствовал, только уведет нас от формирования более настоящей формы взаимосвязи. Кроме того, я молча согласился с ней, что мой комментарий звучит законсервированно. Я спросил себя, почему я разговаривал с ней в такой формальной манере, манере, в которой я не чувствовал сам себя.

После паузы в полминуты или около того она сказала: «Извините. Я опять принялась за старое, не так ли?»

«Возможно».

«Моя мама умеет читать мысли».

«В самом деле».

«Не совсем. Она все время в моей голове говорит мне, что не так я делаю. Не совсем говорит. Кричит. Я не могу выкинуть ее из головы».

Теперь я мог лучше выразить для себя словами мое ощущение того, что г-жа У демонстрировала мне тем, что она была одета будто она и ее мать были одним человеком, одного возраста, с одним и тем же стилем в одежде, с одним и тем же способом изучения мира, с одним и тем же образом мышления, с одним и тем же способом говорить, с одним и тем же способом выживания. Но в то же время ее мать была для нее другой. Пациентка была очень смущена этим, как и я. Она чувствовала, что ее мать бы-

ла в ее голове, но ее голова все еще не принадлежала ей с этой точки зрения, что заставляло ее бояться полностью потерять себя перед матерью-в-своей-голове. Эти мысли о том, что могло происходить, ни в коем случае не были выводами или объяснениями; это были впечатления, возможности, удивления, чувства, описания (в первую очередь стыда и потери моего обычного чувства связи с собой). Я не задавал пациентке вопросы о голосе в ее голове, поскольку я вновь обеспокоился тем, что вопросы такого рода вызовут ответы на сознательном уровне (вторичный процесс), которые уведут нас на поверхность, от более примитивных, недифференцированных аспектов опыта, который происходил в этот момент.

Я сказал: «Звучит как кошмар, от которого Вы не можете проснуться».

«Она говорит мне, что я не могу Вам доверять».

«Я не удивлен».

«Вы ее не боитесь?»

«Нет (я не боюсь)».

Я не спросил ее: «Почему я должен был бы?», потому что, опять же, я был не в части объяснений, я был в части описания. В этот момент сеанса что-то изменилось: я был правдив, когда сказал, что не боюсь ни пациента, ни ее матери-в-ее-голове.

«Вам следовало бы».

«В самом деле».

«Я дразню Вас».

Она не только дразнила меня, она флиртowała со мной в очень милой манере, в такой манере, что отражала, что некоторые из ее ощущений себя, которые она, казалось, не чувствовала, были полностью в распоряжении ее матери. В ее флиртování не чувствовалось ни перверзости, ни театральности; я почувствовал, что это было подлинным выражением ее женской симпатии ко мне. Теперь ее глаза искрились, ярко контрастируя с тем псевдогипнотизирующим взглядом, с которым она встретила меня в комнате ожидания.

По мере приближения конца сессии, я спросил г-жу Y, не хотела бы она встретиться снова.

Она ответила: «Вы собираетесь быть таким же, как сейчас?»

Я сказал: «И да, и нет. Я ожидаю, что Вы узнаете во мне того же человека, которого встретили сегодня, но я также ожидаю, что на нашей встрече произойдет что-то отличное, что будет означать, что вам придется узнать меня снова в следующий раз, и мне придется узнать Вас снова».

Я чувствовал, что я был многословен и снова впадаю в формальную речь.

«Тогда я должна буду позвонить Вам, чтоб дать Вам знать».

Через неделю г-жа Y позвонила и сказала: «Я хотела бы встретиться с Вами еще раз, если Вас это устроит».

Я сказал, что меня это устроит.

Мы продолжали встречаться «только на один раз» в течение примерно двух месяцев, прежде чем г-жа Y попросила о регулярных встречах. Мы постепенно увеличи-

вали частоту встреч до четырех сессий в неделю, поскольку пациентка все меньше и меньше воспринимала меня как человека, который хотел завладеть ее умом или присоединиться к ней в театральных представлениях. Однако такие подозрения ни в коем случае не отсутствовали в переносе, так же как в контрпереносе не отсутствовали чувства, что я был всего лишь «имитирующим аналитиком».

В этом отчете об аналитической сессии я описываю то, что заметил, в противовес сбору заключений, с помощью которых можно расшифровать, вычислить или прийти к интерпретации.

Мои вопросы к себе не были направлены на выяснение: «Почему?», «Как же так?» или «В чем причина слуховых галлюцинаций пациента?»

Вместо этого меня интересовало, каково это иметь внутри такое содержание, какое было у этой пациентки, а также то, каким странным и тревожным образом я разговаривал с ней. Мои наблюдения, впечатления и реверсы не были направлены на поиск объяснений того, что происходило; скорее, они были элементами, которые я мог использовать в своих попытках описать для пациента и для себя, кем был пациент и кем был я (в постоянно меняющемся настоящем моменте сеанса).

Читатель заметит, что я не просил пациентку помочь мне понять ее опыт. Например, я не просил ее «заполнить» ссылки, которые она делала на конкретные переживания, такие как звук ее матери-в-голове, кричащей ей критические комментарии. И я также не пытался объяснить пациентке себя, а вместо этого говорил с ней таким образом, который, как я надеялся, вызовет у нее переносимый уровень беспокойства, смешанного с любопытством (например, когда я сказал: «Я тоже странный»). Я также должен сказать, что мои неудачи в том, чтоб естественно говорить с пациентом не были просто «ошибками»; они были продуктивным выражением моей собственной потери связи со мной, которое отзеркаливало, но не повторяло, опыт пациентки, потерявшей след того, кем она была.

И большую часть времени я не пытался помочь г-же У «понять», что я говорю. Мои комментарии часто были такого рода: «В самом деле» или «Я не удивлен» или «Нет (я не боюсь)». Иногда я пытался описать (предложить метафоры) того, что, как я представлял, испытывал пациент, например, как когда я сказал: «Звучит как кошмар, от которого ты не можешь проснуться». Особенно важно было включить «звучит как» в разговор с этой пациенткой, чей разум уже был занят (как ей чувствовалось) двумя людьми.

Данные аспекты моей манеры разговора с этой пациенткой отражают мое сильное чувство, что мы все говорим с одновременным желанием быть понятым и быть непонятым, и что мы слушаем других как с желанием понять, так и не понять. Последнее - желание не понять и быть непонятым - лишь частично отражают желание не быть познанным (обнаруженным), желание поддерживать аспект self, который находится в необходимой изоляции (как описано Винникоттом в 1963). По моему опыту, именно желание пациентки быть непонятой зачастую больше стремится к тому, чтобы стать собой своим собственным способом, нежели чем желание быть понятой. Желание быть

понятым по своей сути несет в себе желание сближения, желание быть узанным таким, какой он есть в настоящий момент. Напротив, я обнаружил, что желание пациента быть непонятым включает в себя желание придумать себя (в отличие от того, что видит аналитик). Уважение к потребности пациента в самооткрытии заставляет меня не «знать слишком много» (Winnicott 1963, p. 189).

Непонимания ставят пациента и меня в положение, позволяющее использовать «выключенность» моего понимания в попытке создать образы ее опыта, которые ни она, ни я не могли бы предвидеть - «это не так, это скорее так» - это то, что невозможно было бы представить\ухватить (придумать) без той самой «выключенности» понимания. Здесь мне вспоминается описание Джеймса Гротштейна (в разговоре, который у нас был более двадцати пяти лет назад) момента его анализа у Биона. В ответ на одну из интерпретаций Биона, Гротштейн сказал: «Я понимаю». Бцион нетерпеливо ответил: «Пожалуйста, постарайтесь не понимать (not to understand). Если хотите, за-нимайте (meta-stand), возле-нимайте (para-stand), об-нимайте (circum-stand), но, пожалуйста, постарайтесь не понимать» (Гротштейн, личная переписка, 1990).

Понимание, с данной точки зрения, является довольно пассивной умственной деятельностью по сравнению с актом непонимания и совершения чего-либо с «выключенным» пониманием. Работа по пониманию несет в себе опасность «убить» опыт, который однажды ожил в аналитической сессии. Как только опыт «познан/разобран», он умирает. Как только человек «понят», он перестает быть интересным, перестает быть живым, раскрывающимся, загадочным человеком. Я благодарен участникам «Семинара по четвергам» за то, что они помогли мне развить некоторое клиническое мышление, которое я представил в этой статье.

ОБ АВТОРЕ



Томас Огден (Thomas Ogden) - доктор медицины, закончил Йельскую медицинскую школу и Психоаналитический институт в Сан-Франциско. Работал психиатром в Тэвистокской клинике в Лондоне, содиректор Центра углубленного изучения психозов, преподаватель Психоаналитического института в Сан-Франциско и супервизор и тренинг-аналитик Психоаналитического института Северной Калифорнии.