

Каролин Эльячефф



Затаённая боль

дневник психоаналитика

Каролин Эльячефф

Затаенная боль.

Дневник психоаналитика

«Торговый дом ИОИ»

1994

ББК 84.4(Фр)

Эльячефф К.

Затаенная боль. Дневник психоаналитика /
К. Эльячефф — «Торговый дом ИОИ», 1994

ISBN 978-5-88230-277-0

В этой книге Каролин Эльячефф, известный французский психоаналитик и педопсихиатр, рассказывает о своём опыте психоаналитической и психотерапевтической работы с маленькими детьми, в том числе – с младенцами.

ББК 84.4(Фр)

ISBN 978-5-88230-277-0

© Эльячефф К., 1994
© Торговый дом ИОИ, 1994

Содержание

Я благодарю...	6
С чего все началось	7
Глава 1	11
Оливье, который не хочет дышать	12
Зое, наркоманка от рождения	15
Флер, дитя помойки	18
Кукла Белла	21
Конец ознакомительного фрагмента.	26

Каролин Эльячефф
Затаённая боль
Дневник психоаналитика

© Éditions Odile Jacob, 1994

© Издательство ИОИ, 2017

© Н.Попова, И.Попов, перевод, 1999

* * *

Я благодарю...

Прежде всего я благодарю детей, которые оказали мне высокую честь и доверие, согласившись заниматься со мной психоанализом. Они открыли мне уже забытые и недоступные моему воображению миры. Они обогатили мои чувства, воображение и культуру. И это помогает мне теперь в моей врачебной практике. Дети вновь пробудили мой интерес к профессии, которую я считала уже вполне освоенной. Я благодарю также их родителей, которые разрешили мне рассказать вам о наших общих приключениях.

Я выражаю признательность персоналу детских яслей Поль-Маншон д'Антони за оказанное мне доверие. Мне хочется, чтобы участвовавшие в лечебных курсах нянечки знали, как высоко я оценила их скромное участие, их компетентность.

Я благодарю психоаналитиков, которые постоянно посещали мои консультации и поддерживали меня в трудные минуты.

Дружескую и действенную помощь при организации моих консультаций мне оказала также Марианна Ано. Надеюсь, Люсьен Кох почувствует в этой книге влияние своих блистательных лекций и в особенности семинара на тему «Теория кода».

Я благодарю моих первых читателей: М.К., А. и СМ., Ф.Г., ФМ.,Х.Х. и А.Т., которые помогли мне своими замечаниями в процессе работы над книгой.

Особая благодарность – Жинетт Реймбо, которая вдохновила меня взяться за эту книгу и благожелательно, но твердо добивалась отменя ее завершения.

К.Э.

Моим четверым сыновьям

С чего все началось

Когда я занимаюсь психоанализом, то должен сохранять живую реакцию, быть в отличной форме, не терять нить разговора. Я должен быть естественным и правдивым.

Д.В. Винникот

Однажды моя подруга – психиатр звонит мне, чтобы сообщить о своем уходе из детских яслей Антони¹. Она знает, что там ищут психоаналитика, который согласился бы консультировать их малышей в возрасте до трех лет. Может ли она меня порекомендовать?

Все, что я слышала об этих яслях, так это только то, что они предназначены для детей, которых направляет туда Служба социальной помощи детям. Но все новое вызывает у меня любопытство, и я даю согласие, чтобы меня порекомендовали, хотя никогда не работала с грудными детьми.

Вскоре сотрудницы яслей договариваются со мной о встрече. И ко мне приезжает психиатр (Мартина Прискер), психологи (Фанни Беккуш и Доменик Лавернь) и главная надзирательница яслей. Я была готова к обычному и естественному в данном случае разговору. Однако мне устраивают строжайший экзамен по... психоанализу. Несколько секунд я думаю, как мне поступить: может, выставить их за дверь? Но в конце концов решаю: что ж, раз это экзамен, я должна его выдержать. Экзамен довольно трудный, потому что я его не ожидала. К тому же его ведут в агрессивном тоне. Но мне совсем не трудно оставаться самой собой, то есть профессионалом.

Дамы засыпают меня вопросами, чтобы уяснить мою позицию как психоаналитика, и в частности – детского психоаналитика. Мне несложно понять их требование, которое полностью совпадает с моим: психоаналитик, работающий с детьми любого возраста, ничем не отличается от психоаналитика, пользующего взрослых.

Если психоаналитик имеет дело с совсем крошечными детьми, которые попадали под опеку служб социальной помощи вследствие семейных и социальных драм и проявляют симптомы соматических и психических расстройств, врач ни в коем случае не должен нарушать следующих правил: психоаналитик никогда не вмешивается в реальную жизнь и в юридические решения, которые принимают соответствующие учреждения в отношении ребенка. Врач не имеет права видеться с ребенком вне лечебных сеансов и в местах его временного проживания.

С другой стороны, персонал яслей, направляющий ребенка на лечение к психоаналитику, не должен спрашивать у него «советы» по воспитанию ребенка.

Роль психоаналитика – не соболезновать, не утешать, не исправлять, а помочь выявить и символизировать, то есть обозначить причину страдания. Психоаналитик не может изменить прошлого и не должен стараться в реальном смысле модифицировать будущее.

Я подробно рассказываю своим гостям о моей практике, потому что до сих пор никогда не работала с малышами, которых опекают службы социальной помощи. Но их явно заинтересовал мой опыт работы с детьми, страдающими тяжелыми заболеваниями – я пятнадцать лет проработала в госпитале «Больные дети», в отделениях эндокринологии и желудочно-кишечных заболеваний. Атмосфера понемногу смягчается. Я понимаю, что эти дамы встречались до меня с другими психоаналитиками, которые старались потрясти их сверхважным тоном и душераздирающими случаями из своей практики. Мы расстаемся почти друзьями,

¹ Речь идет об учреждении для детей-сирот; детей, имеющих родителей, но временно помещаемых в ясли; детей, чьи родители лишены родительских прав. (Прим. перев.)

хотя они ничего мне не обещают. Дамы говорят, что должны подумать и, возможно, еще позвонят мне...

Их экзамен и недоверие так обидели и утомили меня, что я ругаю себя за то, что со всей откровенностью рассказала им о том, что могу и что не могу.

В ту пору я часто встречалась с Франсуазой Дольто². Я тут же рассказала ей об этом неприятном и неожиданном для меня разговоре и узнала, что она уже с 1973 года консультирует детей, которые воспитываются в этих яслях. Уйдя на пенсию, она сотрудничает теперь – совместно с организацией «Мезон верт» – только с этими яслями. Она проводит свои консультации по утрам, каждую пятницу, в госпитале Труссо, на улице Кужа. На эти сеансы приходят и другие психоаналитики. По приглашению Франсуазы Дольто, я тоже начинаю их посещать.

Так как сотрудницы яслей после второй, уже более благожелательной, встречи со мной начали направлять мне на прием своих питомцев, эти последние два года жизни Франсуазы Дольто (она скончалась 8 июля 1988 года) я регулярно посещала ее консультации. Ей хотелось, чтобы ее консультации служили практикой для детских психоаналитиков. Но она заботилась не только о подготовке будущих психоаналитиков, которым предстоит работать с малышами. Она приглашала и опытных врачей (особенно мужчин!), пользующих взрослых людей, стараясь научить их лучше понимать и распознавать, что у взрослого человека идет от ребенка и выявляется во время психоанализа.

Врачи платили за участие в этих сеансах, а средства шли на оплату детского лечения, так что обществу эти консультации обходились даром!

Я была очень рада возможности посещать эти сеансы. Согласившись принимать детей из яслей, с которыми, как я узнала, уже работала Франсуаза Дольто, я понимала, какая ответственность легла на мои плечи. Но меня очень радовала мысль, что рядом со мной – Франсуаза Дольто.

Что же происходило по утрам, каждую пятницу, на улице Кужа? Нас, врачей, собиралось около десяти. Мы рассаживались вокруг Франсуазы Дольто, находясь в поле зрения ребенка, так что за спиной у ребенка никого не было. Дети сменяли друг друга почти непрерывно, с девяти тридцати утра до часа дня. В редких случаях на консультациях присутствовали и родители. Это были не единичные клинические презентации. Мы наблюдали, как дети на наших глазах проходили полный курс лечения – сеанс за сеансом, неделю за неделей.

Работа Франсуазы Дольто и ее комментарии собственных действий производили, вероятно, впечатление, сходное с тем, какое выносил Зигмунд Фрейд после клинических презентаций доктора Шарко (при всей разномасштабности этих фигур): «Мозг насыщен так же, как после вечернего театрального спектакля».

То, что я объясняла для себя гениальной интуицией, Ф. Дольто определяла совсем иначе. Она могла в любой момент пояснить, почему она произнесла те или иные слова – их диктовали ей ее познания, культурный багаж и воображение, опыт работы с детьми, врачебный опыт и богатая практика психоаналитика, вступающие во взаимодействие с тем материалом, который ей представлял ребенок.

Франсуаза Дольто говорила нам: «Вы все поддерживаете меня, так как я очень волнуюсь».

Я не очень-то верила ей до того дня, пока однажды не увидела ее вконец растерявшейся перед маленькой девочкой, которая все сеансы подряд каталась по полу и кричала, чтобы

² Франсуаза Дольто (1908–1988) – известный французский психоаналитик, представительница Парижской школы фрейдизма, автор многочисленных трудов по психоанализу. На русский язык переведены ее книги «На стороне ребенка» и «На стороне подростка». «XXI век», Санкт-Петербург и «Аграф», Москва. (Прим. перев.)

выразить свою боль. Франсуаза Дольто искала наши взгляды, наши лица и, возможно, жаждала услышать от нас слова поддержки.

По ее мнению, такие публичные консультации способствуют скорейшей эволюции в состоянии детей, которых привозили к ней всего раз в неделю. Она говорила: «Присутствие публики освобождает индивидуальные отношения с психоаналитиком от эротизации».

В ту пору я недопонимала значения, которое она придавала нашему присутствию, как и ее слова: «Если психоаналитик – настоящий профессионал, то его личность – вторична». Теперь я понимаю, что ошибалась. Сейчас, по прошествии времени и уже в отсутствие Франсуазы Дольто, я думаю, что там, на улице Кужа, перед нами происходил не театральный спектакль и она вовсе не старалась держать нас на дистанции. Мы были непосредственными участниками каждого сеанса и эффективными проводниками между ребенком и врачом. Поскольку дети сидели рядом с нами, они обращались иногда к кому-то из нас со словами или жестом и мы отвечали им. Отдельные фразы Франсуазы Дольто адресовала только нам, но в присутствии ребенка, то есть передавала их ему через нас. Благодаря нашему непосредственному участию, публичные консультации Франсуазы Дольто давали нам гораздо больше, чем она сама могла предположить. Мы не просто присутствовали, слушали и смотрели – дети или Франсуаза Дольто вовлекала нас в процесс психоанализа. Сохранять пассивность было невозможно, мы должны были чувствовать и размышлять. Это, естественно, ускоряло процесс лечения. Но даже когда психоаналитик работает один на один с пациентом, курс оказывает очень быстрое воздействие.

Франсуаза Дольто предпочитала заниматься детьми, потому что они не подозревали об ее известности – в отличие от присутствующих врачей и сотрудников яслей. Все мы прекрасно сознавали, кто находится перед нами, независимо оттого, преклонялись мы перед ее авторитетом или нет, каждый из нас втайне надеялся приобщиться к ее «секретам».

Все два года, что я посещала ее консультации и одновременно принимала детей из яслей, я все же полагала, что присутствую на них лишь в качестве «свидетеля». И только после смерти Франсуазы Дольто, когда коллеги-психоаналитики стали приходить на мои собственные консультации, я поняла, как важно для меня их участие в моей работе.

Вот так Франсуаза Дольто представляла нас перед началом сеанса: «Эти дамы и господа – психоаналитики, как и я. И они пришли сюда, чтобы учиться». Лишь однажды мать какого-то ребенка отказалась говорить в нашем присутствии. Мы уже собрались уходить, но тут она заметила коробку, в которую мы складывали деньги за свое участие в сеансах. Узнав, что таким образом мы оплачиваем не только свое участие, но и лечение детей, она позволила нам остаться:

«Ну, раз они за это заплатили...»

Независимо от возраста ребенка, Франсуаза Дольто начинала каждый сеанс с традиционного вопроса: «Что ты расскажешь мне сегодня?» или «Что нового у тебя дома?» Казалось, она оставляла почти без внимания сообщения о повседневных событиях, реальной жизни, если только нянечка или ребенок не рассказывали нечто такое, что могло пробудить прошлое, прояснить причины болезненных симптомов, которые наблюдались у ребенка. Сообщения детей о себе не отличались разнообразием. Ребенок говорил, что у него есть цветные карандаши, бумага, пластилин, цепочка, деревянная палочка, нож для масла, бутылочка с соской, свисток, ножницы. Франсуаза Дольто держала в сумке бритвенное лезвие или перочинный ножик и сама затачивала карандаши для детей – до тех пор, пока ребенок не начал с гордостью демонстрировать, что он сам научился это делать, не рискуя при этом обрезать себе пальцы.

Сопровождавшая ребенка воспитательница или нянечка также могла присутствовать во время этого разговора. Это были молоденькие девушки или женщины, которые перед началом сеанса рассказывали о состоянии ребенка, болезненных симптомах, проявлявшихся

в промежутки между сеансами, и событиями, повлиявшими на жизнь ребенка (визит или телефонный звонок родителей, принятое в эти дни юридическое решение). В случаях, когда психическое или физическое состояние ребенка (например, его неспособность сидеть) не позволяло ему оставаться без сопровождающих, нянечка не покидала его во время всего сеанса и, при необходимости, отвечала на обращенный к ней вопрос или, наблюдая за поведением ребенка, вспоминала что-то, упущенное ею во время сообщения, сделанного перед началом сеанса. По поводу болезненных симптомов, замеченных у ребенка, этих девушек никогда специально не расспрашивали и уж тем более не возвращались к этой теме дважды.

Франсуаза Дольто придавала большое значение присутствию этих нянюшек – ведь совсем маленький ребенок еще даже не знает, что такое «мама». Хорошо знакомый ребенку человек, воплощающий для него настоящее или прошлое, является гарантом «базисного образа» и символическим защитником его телесной целостности. Даже если ребенок иногда без особого сожаления соглашается расстаться со своей нянечкой, он не забывает о ней. Был случай, когда трехлетний малыш, который уже знал, что такое мать и что такое женщина, с огромной неохотой согласился предстать перед нами без своей молоденькой нянюшки, потому что, покинув ее в обществе Паскаля (привлекательного молодого человека, который встречал детей у входа и провожал на консультацию), он воображал, что в его отсутствие они будут непременно целоваться!

В 1988 году у Франсуазы Дольто внезапно начались нарушения в дыхательной системе. Теперь она не расставалась с кислородным аппаратом, с которым ее соединяли специальные «очки для носа» (как она их называла). Но несмотря на слабость и недомогания, она со всем жаром души работала до самого лета. Однако мы знали, что психоаналитических консультаций на улице Кужа больше уже не будет.

Глава 1

У младенцев свой язык

Первые шаги жизни – все равно что первые шаги в шахматной партии. Они определяют развитие и стиль каждой партии. И пока вам еще не угрожают мат и окончательный проигрыш, у вас есть все возможности сыграть красивую партию.

Анна Фрейд

Слово – настоящий языковой дар, а язык по природе своей материален.

Жак Лакан

Грудные дети, попадающие под покровительство Службы социальной помощи детям³, пережили потрясение – разрыв родственных связей, что в их возрасте вызывает функциональные нарушения. Таким способом они говорят нам о том, что они переживают.

Этот естественный или «органический язык», как удачно окрестил его Дени Васе (автор книги «Пупок и голос»), не является речью в прямом смысле слова. Но живой организм можно слушать точно так же, как слушают слова, произносимые психоаналитиком, или как разгадывают детские рисунки. Это язык подсознания, в котором концентрируется имеющийся у человека опыт. Слушание грудного ребенка пробуждает все чувства психоаналитика и заставляет их резонировать в тишине его внутреннего «я». Такое пробуждение и включение всех чувств должно предшествовать любому суждению, но оно не должно препятствовать работе воображения. Только раскрепощенное воображение позволяет перевести на обычный язык поначалу непонятные сигналы, услышанные врачом (то же самое происходит и на первых занятиях психоаналитика со взрослыми, или когда стараются разгадать детский рисунок или рассказанный сон). Когда услышанное мною я перевожу на язык обычных слов, я называю их «субтитрами». Как и в кино, они передают общий смысл, но богатство языка при этом утрачивается, что несколько раздражает тех, кто хорошо владеет иностранными языками. И все-таки субтитры предпочтительнее дубляжа, полностью заменяющего язык оригинала, который любят слушать, даже не понимая его значения.

Психоанализ позволяет прежде всего рассказать, выразить словами самому младенцу происхождение переживаемого им разрыва, ту невысказанную и затаенную боль, которая поначалу проявляется лишь в болезненных симптомах. Говоря с ребенком, вы обращаетесь к нему как к субъекту и предлагаете ему примириться со своим телом. Вы не утешаете его, не пытаетесь залатать образовавшийся разрыв, вы лишь выявляете и обозначаете причины его страдания, воскрешая его короткую жизненную историю, чтобы ребенок осознал себя, свою идентичность, свое происхождение, свои корни и свои возможности как субъекта. Поэтому во время лечебного сеанса ни в коем случае не следует касаться ребенка. Нужно лишь разговаривать с ним.

³ Существует два вида яслей. Первые носят больничный характер, в которых содержат детей до трех лет и обеспечивают им необходимый медицинский уход, который невозможно обеспечить в домашних условиях. И есть ясли, выполняющие социальную функцию и предназначенные для детей, которые не могут оставаться в семье, но по каким-либо причинам не могут быть усыновлены приемными родителями. В книге пойдет речь о второй категории яслей. (Прим. автора)

Оливье, который не хочет дышать

Впервые я увидела Оливье, когда ему было два с половиной месяца. Его привезли ко мне воспитательница из социальной службы и сиделка из яслей.

Я представляюсь: «Меня зовут Каролин Эльячефф, я – психоаналитик. Тебя привезли ко мне по просьбе твоих яслей, чтобы мы все вместе разобрались, что у тебя не в порядке».

Воспитательница, в присутствии Оливье, рассказывает его историю.

Оливье попал в ясли, когда ему было всего двенадцать дней. Его мать, беременная уже в несчетный раз, решает родить анонимно, под буквой «Х»⁴. Она заранее оповещает Службу социальной помощи детям, что не сможет воспитать еще одного ребенка и желает, чтобы у него было лучшее будущее, чем она может ему обеспечить.

Когда подходит срок родов, она не успевает добраться до родильного дома и рожает прямо в машине «скорой помощи». Перед тем как навсегда разлучить мать с младенцем, ей его показывают. Через сутки она покидает роддом, так как с трудом выносит плач чужих младенцев, но по телефону ежедневно справляется о состоянии своего сына. Когда Оливье прибывает в ясли на трехмесячный срок, в ожидании, когда его сможет усыновить приемная семья, мать приходит к сотруднице социальной службы, чтобы высказать свои пожелания относительно будущих приемных родителей для своего сына. Об отце Оливье известно лишь, что он является также отцом всех остальных детей в этой семье.

Первые пять недель своей жизни Оливье чувствовал себя очень хорошо.

Но сейчас его физическое состояние внезапно ухудшилось – это и является поводом для консультации: его лицо и голова покрылись корками и струпьями, из-за бронхита он тяжело дышит, с шумом вдыхая и выдыхая воздух, но температуры у него нет.

Я смотрю на Оливье, а он смотрит на меня. Состояние у него и в самом деле плачевное: кожа покрыта сыпью, дыхание очень затрудненное и он начинает плакать. Оливье плачет, а воспитательница рассказывает, что его мать очень понравилась персоналу роддома, а затем и яслей, и все думали (желали?), что она изменит свое решение и не откажется от ребенка. Все так думали, хотя и не говорили об этом вслух.

Во время очередной медицинской летучки сиделки стали обсуждать этот вопрос и сожалели, что, видимо, ошиблись. Сразу же после этой летучки Оливье и заболел, хотя не присутствовал на ней.

Я молча слушаю этот рассказ, делаю записи, смотрю на Оливье, а он смотрит на меня и плачет. Когда рассказ о его короткой жизни подходит к концу, он перестает плакать и я говорю ему:

– У тебя очень хорошая и мужественная мать, она знает, что не сможет тебя воспитать, как ей хотелось бы, и она приняла решение, которое считает хорошим для тебя: пусть тебя возьмет и воспитает другая семья. Люди, которые тобой сейчас занимаются, ничего тебе об этом не говорили, но надеялись, что твоя мама изменит свое решение – возможно, они внушили эту надежду и тебе. Сейчас они понимают, какая хорошая у тебя мама: она сказала правду, она действительно ради твоего блага хочет, чтобы тебя воспитала другая, приемная семья. Она хочет, чтобы у твоих приемных родителей кожа была не такая, как у тебя, а другого цвета. У тебя кожа черного цвета. Сейчас еще неизвестно, удастся ли найти для тебя приемных родителей с другим цветом кожи. Но тебе вовсе не нужно менять свою кожу. Ты

⁴ Статья № 47 Семейного кодекса и социальной помощи предоставляет право каждой женщине рожать анонимно, чтобы сохранить тайну рождения. Этот закон называется «Роды Х», так как в досье ребенка вместо имени ставится буква «Х». В течение трех месяцев биологические родители имеют право отказаться от первоначального решения и признать своего ребенка. По истечении этого срока ребенок переходит под полную опеку государства и может быть усыновлен приемными родителями. (Прим. автора)

всегда будешь сыном мужчины и женщины, которые тебя зачали, и твои настоящие, биологические родители навсегда останутся в тебе. До свидания, увидимся через неделю.

Неделю спустя Оливье прибывает ко мне на руках нянечки, которая привезла его из яслей. Я сразу вижу, что кожа у него совершенно очистилась, и это меня очень удивляет. Но я ничего об этом не говорю, нянечка тоже. Дыхание же, напротив, стало более затрудненным, чем прежде. И в яслях планируют подвергнуть ребенка серьезному обследованию. Пока нянечка говорит, Оливье засыпает и во сне дышит так же шумно. Нянечка рассказывает, что он много плачет, стремительно опустошает рожок с питанием, следит за ним глазами и улыбается после кормления. Она также сообщает, что скоро должно состояться первое заседание семейного совета и что мать Оливье не изменила своего решения. При этих словах Оливье открывает глаза, обращает к нам туманный взгляд, затем снова засыпает, но теперь он громко дышит уже не носом, а ртом. Я начинаю говорить ему, поглаживая пупок⁵ сквозь рубашечку:

– Когда ты находился в животе у своей мамы, ты еще не дышал. Твоя мать кормила тебя через плаценту, с которой ты был связан, соединен пуповиной. Эта пуповина шла вот отсюда, где лежит моя рука. Когда ты родился, ее перерезали. То, что я трогаю рукой – это твой пупок. Это шрам, который остался от пуповины. Когда ты родился, ты дышал, пуповину отрезали, ты отделился от своей матери, которая этого захотела. Может быть, ты дышишь так плохо потому, что надеешься снова найти мать, чтобы все было, как прежде – когда ты находился в твоей матери и еще не дышал. Но если ты решил жить, ты не сможешь жить не дыша. Твоя мать – в тебе, в твоём сердце. Тебя разлучили с ней не потому, что ты начал жить. И даже если ты не будешь дышать, тебе это не поможет снова ее найти.

Все это я говорю спящему Оливье. Постепенно его дыхание становится тише. Когда я замолкаю, то с волнением замечаю, что он дышит носом, его дыхательные пути очистились, шумы исчезли, я ощущаю только легкое дуновение от его дыхания. Я прямо-таки ошеломлена этим результатом. Мне хочется сказать об этом вслух, обратить на это внимание нянечки, словно я не верю собственным глазам и ушам.

Через месяц я узнаю, что дыхание у Оливье полностью нормализовалось. Уже подыскали и семью, готовую его усыновить. Через несколько дней состоится ее первая встреча с ребенком – ему исполнилось три месяца и неделя.

Возвращаясь к этому случаю (одному из первых), я очень четко вспоминаю свои мысли, чувства, ощущения: как в начале консультации я сомневалась, что сумею понять смысл болезненных симптомов, которые заметила у Оливье, выявить *первопричину его страдания*, как учил Лакан, а не просто лечить его внешние *симптомы*. Вспоминаю, какое волнение и страх я испытывала – ведь теория учит лишь общим правилам, как читать подсознание, но каждый сеанс – всегда первый и неповторимый. Помню, как сильно были напряжены у меня мышцы и психика, пока я слушала рассказ о ребенке, но как уже гораздо легче мне было выражать словами чувства и мысли, которые породил у меня рассказ о его жизни. И как мне помогла внутренняя убежденность, что он меня понимает. Но какая усталость и опустошение наступили у меня после консультации! И как согревало меня воспоминание о Франсуазе Дольто, которая принимала детей, уже не расставаясь с кислородным баллоном – в одном шаге от смерти и при этом такая живая. Еще одно расставание.

Мать Оливье сознательно дала ему жизнь. Отделение одного тела от другого было запрограммировано и произошло не в больнице, а в машине «скорой помощи», то есть почти в домашних условиях. И сразу же после появления на свет ребенок попал под заботливую

⁵ После того как я написала, что никогда не прикасаюсь к детям, вас может удивить этот жест, но в отдельном случае этот вполне конкретный жест сопровождается объяснением, которое должно помочь ребенку воспринять собственное тело. (Прим. автора)

государственную опеку. Благодаря этому он ощутил свое тело. И ощутил себя субъектом, желанным для окружающих.

Персонал яслей не мог удержаться от разговоров по поводу его матери и вполне естественных рассуждений, что «если она хорошая мать, то не покинет своего ребенка». Выражая подобным образом свои мысли, нянечки принимали желаемое за действительное.

Как раз после этого у Оливье начались кожные высыпания, происхождение и характер которых врачи так и не установили. Он изо всех сил старался подчиниться воле своей матери – быть усыновленным семьей с иным цветом кожи, который он тоже сможет пережить. Известно, что малыши верят, что у них тот же цвет кожи, что и у человека, который заботится о них.

Но для того, чтобы Оливье естественно и без осложнений привыкал к новым родителям, он должен знать, что его биологические отец и мать всегда будут оставаться в нем.

Так как нянечки надеялись, что биологическая мать Оливье вернется за ним, ребенок, настроенный позитивно по отношению к ним, не почувствовал пустоты, которую неизбежно порождает любая разлука с матерью. Но как только они вслух признали эту пустоту, Оливье сам пытается воссоединиться с матерью в единое тело, возвратиться к тому состоянию, когда он не был в одиночестве, а находился в своей матери – до того, как была перерезана пуповина. Перерезанная пуповина, неизбежно означающая отделение одного тела от другого, для Оливье стала означать еще и то, что с материнским телом он может воссоединиться не иначе, как только внутри себя.

Рассказав Оливье о пережитом им болезненном разрыве, я, надеюсь, помогла Оливье ужиться со своим собственным телом и спокойно расстаться с другим телом – телом матери.

Зое, наркоманка от рождения

Зое – три месяца. Представив мне эту малышку, сопровождавшая ее сотрудница яслей рассказывает мне историю Зое.

Мать родила девочку анонимно. Имя ей дали уже в яслях. Несколько дней назад Зое получила официальное право быть удочеренной: ее биологические родители не воспользовались положенным трехмесячным сроком, чтобы изменить первоначальное решение. При рождении она весила 3 150 граммов. Мать не видела ее после родов. Она рожала под общим наркозом и не пожелала видеть своего ребенка. Мать и отец Зое ВИЧ-инфицированы. Зная об этом, мать подумывала об аборте, но так и не сделала его. Я знаю, что эта женщина несколько раз проверяла кровь на вирус СПИДа еще до рождения первого ребенка и дважды до того, как забеременела Зое. Вдобавок она еще и наркоманка и продолжала принимать героин во время беременности. Поэтому, едва родившись на свет, Зое сразу проявила все признаки абстинентного синдрома и к тому же она родилась ВИЧ-инфицированной.

Зое прибыла в ясли, когда ей было восемнадцать дней. Все эти дни она оставалась в родильном доме, где ее отучали от наркотика. Поначалу она была очень живым ребенком и с удовольствием опустошала рожки с питанием.

Но когда Зое было пять недель, у нее после ванны внезапно останавливается дыхание, кожа становится синюшной, давление падает. Нянечка встряхивает девочку – та снова начинает дышать и засыпает. После этого тревожного случая, опасаясь за жизнь девочки, ее на десять дней перевели в больницу для медицинского обследования. Из больницы она возвращается с воспаленной кожей на ягодицах, и нянечки (учитывая ее ВИЧ-инфицированность), впервые надевают перчатки, хотя они затрудняют контакт с ребенком. Общее состояние Зое очень изменилось: она много спит, сама ничего не просит, но охотно выпивает даваемые ей рожки с питанием и постепенно прибавляет в весе.

Ко мне на консультацию ее привезли из-за диареи, которая не поддается никакому лечению и усиливает раздражение кожи на ягодицах.

Зое равнодушно висит на руках у нянечки. Я с трудом пытаюсь поймать вялый взгляд ее почти закрытых глаз.

Меня крайне озадачил услышанный мною рассказ: я впервые сталкиваюсь с ВИЧ-инфицированным ребенком и могу лишь догадываться о возможной эволюции инфицированности у грудного ребенка. Я не могу не осуждать ее родителей, а это мешает мне слушать Зое. Но тут я вспоминаю, что диарея – это одно из проявления абстинентного синдрома. Вот теперь мне есть что сказать Зое:

– Тебя привезли ко мне потому, что мы все стараемся понять, почему у тебя не проходит диарея, которую врачи никак не могут вылечить. Эта диарея у тебя из-за матери, которая тебя никогда не видела. Когда ты была у нее в животе, твоя мать принимала наркотики и ты принимала их вместе с ней. Когда ты родилась, твои родители решили за тебя, что тебя воспитает другая, приемная семья. У них бьм контакт с вирусом, из-за которого можно очень сильно болеть.

И неизвестно, долго ли они еще проживут. Ты лишилась и матери и наркотика, который она принимала. Тебя хорошо лечили, чтобы отучить от наркотика, но, возможно, не вылечили от тоски по матери. Я думаю, ты страдаешь из-за отсутствия матери, и я хочу встретиться с тобой еще раз.

Слушая меня, Зое с трудом приоткрыла глаза, но как только я умолкла, глаза ее снова закрылись. После этого у меня начались летние каникулы, и я снова увидела Зое только два месяца спустя.

Зое уже пять месяцев. Нянечка говорит, что девочка чувствует себя значительно лучше. Она ничего не говорит о диарее, а я не задаю никаких вопросов. Зое, рассказывает нянечка, улыбается, проявляет живой интерес к внешнему миру, хорошо держит головку. Я же вижу перед собой неподвижную симпатичную девочку, с пустыми глазами, у которой не могу пробудить никакого интереса, несмотря на все мои старания: я разговариваю с ней, протягиваю ей разные предметы, напеваю песенку. Руки у нее горячие, но лежат без движения, глаза ни на что не реагируют. Я рассказываю ей ее собственную историю и историю ее родителей. Только когда я произношу слова «твоя родная мать», она взглядывает на меня и слегка выпрямляется. Я собираюсь закончить сеанс, но тут она начинает громко плакать. Я говорю ей:

– Я думаю, ты плачешь оттого, что когда твоя мать была беременна тобой пятый месяц, произошло что-то неизвестное мне. Может быть, в это время твоя мать больше всего хотела сделать аборт. Но теперь ты родилась, ты здесь, с нами, и ты можешь сама решить, хочешь ли ты жить.

Зое перестает плакать, закрывает глаза, и я прощаюсь с ней.

Месяц спустя я вижу, что Зое уже не такая сонная, как в прошлый раз. Она выглядит куда более оживленной и смотрит на меня с улыбкой, когда я разговариваю с ней.

Глаза у нее открыты, а взгляд – более веселый. По мнению нянечки, Зое чувствует себя очень хорошо. Кожа на ягодицах очистилась, к ней можно прикасаться голыми руками без перчаток. Последнее обследование не обнаружило вируса СПИДа в ее крови. Служба социальной помощи уже подыскала приемную семью, которая давно хочет усыновить ребенка, но еще не знает, что этот ребенок будет Зое. И сама Зое может уже думать о своих приемных родителях, хотя их еще не знает.

Пройдет еще два месяца и Зое (которой исполнится восемь месяцев) удочерит супружеская пара, которой дали информацию о биологических родителях Зое и о короткой жизни самой девочки.

Им сообщили также мое имя, так что у них есть возможность при желании обратиться ко мне, что они позже и сделают.

Родив ребенка под общим наркозом, мать Зое не видела ее после родов. Она не видела также, как перерезали пуповину. Она не признала младенца и не дала ему имени, что означало: она не хочет, чтобы он жил. Зое плохо перенесла расставание с матерью (вдобавок она отравлена наркотиком), но без осложнений пережила то, что осталась безымянной. Когда Зое было пять недель, произошел тот самый случай, когда после ванны у нее остановилось дыхание. Не нужно забывать, что при госпитализации происходит еще одно расставание – с персоналом яслей. В эту пору Зое не может ни жить, ни умереть.

Она своим телом воспроизводит процесс своего появления на свет: выход из воды (роды) провоцирует у нее утрату жизни (остановку дыхания). Ее глаза все время закрыты, как у матери, которая ее не видела, что означает отсутствие отношения к ней; желудок никогда не закрывается: она проглатывает содержимое рожков, когда ей их дают, но сама ничего не просит и тут же опорожняется через анальное отверстие. Зое пережила отсутствие наркотика, но не может смириться с отсутствием матери, которая не дала ей жизненной энергии – ни словом, ни своей волей. Первые пять месяцев Зое помогала жить забота всего ясельного персонала, и девочка переносила тлевший в ней огонек жизни на окружающих ее сиделок.

Контраст между тем, что говорила сиделка о хорошем самочувствии Зое и тем плохим состоянием, которое бросилось мне в глаза во время второй консультации, напомнил мне, что именно во время сеанса с помощью психоаналитика и переноса чувств (трансфера) заживляются подобные разрывы.

Но я не понимала, из-за чего Зое страдает. Я обратилась к ней со словами, которые уже приводила выше, но меня удручало собственное непонимание. Ее плач словно встряхивает

меня – и тогда меня осеняет – ведь Зое сейчас сама подсказывает мне причину ее страдания, ее разрыва: с ней что-то произошло на пятом месяце беременности. Франсуаза Дольто учила нас, что если у ребенка в возрасте до девяти месяцев проявляются какие-то болезненные симптомы, расспросите родителей, что произошло в этот же срок, во время беременности.

Именно этим вопросом я и задавалась, когда говорила с Зое: возможно, когда мать Зое была на пятой неделе (или пятом месяце) беременности, она попыталась или настойчиво собиралась избавиться от ребенка – вспомним случай «внезапной смерти» Зое в возрасте пяти недель и ее полную прострацию в пятимесячном возрасте во время консультации – она воспроизводила то, что происходило с ней в утробе матери.

Но правильная интерпретация невозможна, если о состоянии ребенка рассказывает третий человек, не включенный самым ребенком в сеанс. Это нарушает курс лечения, блокируя ребенка от сферы учреждения, где он находится (или семейной сферы, если он живет с родителями), или школы. Только слушание в трансфере позволяет интерпретировать и объяснить ребенку то, что с ним происходит. Вот почему врач-психоаналитик никогда не спрашивает нянечек (или в других обстоятельствах – родителей) о наличии и проявлении болезненного симптома. То, что считают полезным сообщить о теле ребенка и его состоянии, формулируют и произносят в его присутствии, эта информация при нем записывается в досье (то есть у нее остается и письменный след), но все эти слова ни в коем случае не должны быть обращены к ребенку до того момента, пока он тем или иным способом не даст понять, что сам хочет об этом говорить.

Совсем иное происходит, когда нянечка сообщает информацию о социальном статусе ребенка или его родителей (то есть, когда речь идет об усыновлении, помещении в определенное учреждение, о юридическом решении, принятом в пользу ребенка). В этом случае, когда прямо и словесно формулируют решения, касающиеся тела ребенка и его взаимоотношений с обществом, такая информация превращает его в субъект этих разговоров и помогает ему примириться с данным решением.

Флер, дитя помойки

Прохладным днем, прогуливаясь по городскому саду, какой-то господин нашел новорожденную девочку, завернутую в розовые пеленки и засунутую в пластиковый мешок для мусора. Увидевшая это женщина отнесла малышку в полицейский участок, откуда ее отправили в больницу. Температура у нее была 35,5 градусов, а вес – 2 600 граммов. Левая ключица у нее оказалась сломанной, а пуповина аккуратно перерезанной. Врачи установили, что она родилась всего несколько дней назад. Ее называли Флер⁶.

Спустя тринадцать дней после того, как ее нашли, она поступила в ясли.

Ко всеобщему удивлению, девочка была вполне здорова. По закону она с первого же дня стала воспитанницей государства и власти принимали все меры, чтобы разыскать бросивших ее родителей.

Она оставалась здорова еще с месяц. После чего ее состояние в несколько дней резко ухудшилось: усилились до этого слабые хрипы в бронхах и кашель. У девочки начался бронхит, она стала задыхаться и на «скорой помощи» ее отвезли в больницу, в отделение реанимации.

Ясельная нянечка ежедневно навещает Флер в больнице и, по ее мнению, девочка чувствует себя плохо – она часто запрокидывает головку назад и не может произвести ни звука из-за интубации.

На шестой день пребывания Флер в больнице сотрудницы яслей обратились ко мне с просьбой помочь девочке. Я посоветовала одной из этих сотрудниц поговорить с Флер о следующем:

- рассказать ей о ее рождении (в связи с тем, что она старается придать телу и головке положение, которое у нее было во время родов); сказать, что мы не знаем, в каких условиях она родилась, но знаем, как ее нашли;

- сообщить, что ее родная мать покинула ее живой и доверила воспитание ее государству и что сама Флер тоже осталась жива;

- сказать, что неизвестно, увидит ли она когда-нибудь свою родную мать, которую сейчас разыскивает полиция;

- нам кажется, что Флер сама не знает, чего он хочет: жить или умереть; к ее выбору отнесутся с уважением, но здесь, в больнице, врачи обязаны делать все, чтобы маленькие дети не умирали;

- объяснить Флер, что ее мать живет в ней, а девочка думает, что легочное заболевание поможет ей вернуть то время, когда ее с матерью связывала плацента.

Очень скоро сотрудница пришла ко мне, чтобы рассказать, что она говорила с Флер, пока та спала.

Перед ее уходом девочка проснулась и внимательно-посмотрела на нее.

После этого ее состояние, к изумлению врачей, стало быстро улучшаться. И спустя два дня ее разрешили выписать из отделения реанимации. Сиделки радостно сообщили девочке, что ее выписывают из больницы. Однако, выписку пришлось отложить. У Флер началась диарея, она отказывалась пить из рожка и стала терять вес.

Проконсультировавшись со мной по телефону, сотрудница яслей сказала Флер, что, как мы поняли, ей очень трудно покинуть больницу.

Увидев радость сиделок, сообщивших ей о выписке, она, видимо, решила что никто не считается с тем: хочет она сама жить или умереть. Но сиделкам платят именно за то, чтобы они лечили ее и помогали ей жить. А вот ее мать пока не нашли. И хотя сначала Флер

⁶ Флер /feur/ – цветок по-французски. /Прим. перев./

заболела, потому что пыталась удержать мать в своих легких, а затем исторгнуть из себя с помощью диареи, ее родная мать навсегда останется в ней. Все это девочка выслушала очень внимательно, нахмутив брови. Когда заговорили о диарее, она заснула.

После того как Флер вернулась в ясли, ее раз в две недели привозят ко мне на консультацию. Ее физическое состояние не назовешь стабильным: временами возвращается кашель, вес тоже колеблется.

На третьем сеансе нянечка сообщает, что Флер чувствует себя хорошо и у нее более живая реакция на все, чем прежде. Нянечка подчеркивает, что девочка стала более коммуникательной, и ее здоровье вызывает уже меньше беспокойства, разве что Флер остается все-таки несколько вялой.

Однако во время сеанса вся ее вялость исчезает. Она надрыдается от плача, демонстрируя, как я понимаю, свою боль и гнев, о чем я ей и говорю, попутно объясняя, почему она находится в яслях.

Прошло еще две недели и дыхательную гимнастику и массаж отменили: девочка кашляла теперь только, когда сердилась. Она начала улыбаться, ворковать, поднимать головку. Но на моих сеансах – никаких улыбок. Сдвинув брови, она очень серьезно слушает меня и смотрит во все глаза. Я буквально тону в огромных, широко распахнутых глазах Флер, которая напряженно, требовательно и не мигая смотрит мне прямо в глаза.

И чтобы не утонуть в ее бездонных глазах, я перевожу взгляд на ее живое лицо и нахмуренные брови. За несколько дней до заседания семейного совета, которому предстоит решить судьбу Флер, у нее началась рвота. А в день, когда ей сообщили, что подыскивали приемных родителей, температура у нее подскочила до 39 градусов.

Во время сеанса, на котором все это мне сообщает нянечка, Флер, как всегда – сама серьезность. Я говорю ей, что у нее есть возможность обрести семью и мы надеемся, что она сама определит, подходит ли ей эта семья: «Ты сама решишь, нравится тебе эта семья или нет, как ты сама решала: жить тебе или умереть».

При этих словах Флер взглядывает на меня с легкой и обезоруживающей улыбкой и поднимает голову.

Еще две недели спустя Флер приезжает ко мне в последний раз вместе с приемными родителями.

Девочка уже несколько раз встречалась с ними в яслях, и эти встречи внешне прошли вполне благополучно. Ее внес на руках приемный отец. На время разговора он передал ее матери. Удобно устроившись на ее руках, она углубила свой взор в материнские глаза и ни разу не взглянула в мою сторону. Вздвигнутые родители рассказывают мне о первых встречах с Флер и о том, как они счастливы, что могут ее удочерить. И как они благодарны биологической матери Флер: покинув девочку, она тем самым подарила им возможность воспитать ребенка!

Факт остается фактом: Флер была выброшена на дорогу, как ненужный мусор. Она физически преодолела крайнее одиночество, боль, холод, голод, угрожавшую ей смерть (ведь она уже почти превратилась в предмет, так как ее нашли без признаков жизни).

Рассказывая и объясняя ей все, что с ней произошло и происходило, ей помогли выжить и психически, благодаря символическим и воображаемым связям, которые она смогла создать, слушая наши объяснения.

«Аккуратно» перерезанная пуповина, описанная в медицинском досье Флер, подтверждает, что реальное отделение одного тела от другого произошло. А легочные заболевания, начавшиеся после того, как Флер была принята миром, означают, что не произошло процесса символизации с помощью слов, начинающегося с момента получения ребенком имени. Флер оторвалась физически от своего источника жизни, а связаться с ним снова с помощью символов она не смогла. Ее тело, найденное на помойке и оказавшееся без каких-либо связей,

начало болеть, начало умирать, чтобы не умереть, потому что, как писал Д.Васс, «желание жить рождается только тогда, когда в теле возникает угроза для жизни».

Важно было сказать Флер, что она «может умереть», если как субъект она на самом деле хочет и может жить, даже разлученная по воле матери с источником жизни. Ее биологическое тело оживает всякий раз, как только возникает возможность создать новую связь, отдаться жизни. Когда нянечки «ухаживают» за Флер, она посредством своей дыхательной системы демонстрирует, с каким трудом проникает в нее воздух, еще один источник жизни. На предстоящее заседание семейного совета, который должен упорядочить ее жизнь, она реагирует рвотой – на уровне пищеварительной системы. Когда ей сообщают о приемных родителях, у нее поднимается температура – и это у ребенка, который выдержал такой холод при переходе из внутриутробной жизни во внешний мир⁷.

Если покинутый ребенок выживает, он вырастает куда более закаленным, чем другие дети: им движет желание жить, подвергнутое суровому испытанию. В современной больнице его телу практически не дадут умереть, а вот его психика – в опасности. Аналитическая терапия позволяет ребенку обрести внутренние семейные связи и в принципе уже к трем годам он может освободиться от зависимости от своих родителей (особенно если он их не имеет), даже если и нуждается еще в помощи взрослых.

Перечитывая свои заметки, я заметила, с каким доверием я говорила с четырехмесячной Флер о ее будущей приемной семье – я чувствовала, что она уже способна хотеть быть удочеренной и самостоятельно выбрать свою будущую семью.

Избранные ею родители с помощью слов признали родную мать девочки и ее настоящий возраст – пять месяцев (а не просто менее девяти месяцев, как туманно выражаются иные приемные матери, умалчивая о настоящей матери ребенка, словно они сами произвели его на свет). Они признали и место ребенка в области символических связей.

И я подумала: как мало мы знаем о раннем развитии человеческого интеллекта!

⁷ Франсуаза Дольто следующим образом объясняла, почему волнения или испуг могут вызвать лихорадку. В момент своего рождения человек внезапно и впервые из среды одной температуры попадает в среду совершенно другой температуры. Люди, которые в этот момент отделения от тела матери и перерезания пуповины пережили что-то неприятное, могут на всю жизнь сохранить физиологическую хрупкость и склонность к тревогам. Когда ребенок чего-то боится, он переводит этот страх для себя в «холодно» и отвечает «жарко», то есть дает температуру и реагирует внезапным жаром. /Франсуаза Дольто «Квебекские диалоги», 1987.

Кукла Белла

Когда Беллу впервые привезли ко мне на консультацию, ей было четыре с половиной месяца. В ясли она попала в двухнедельном возрасте.

Воспитательница, заведующая отделением и нянечка, которые сопровождают девочку, рассказывают при ней ее историю.

Белла родилась по истечении сорока одной недели беременности и при рождении весила 3 450 граммов.

На седьмой день ее пребывания в роддоме у нее началась такая сильная рвота, что ее на неделю поместили в больницу, в отделение для новорожденных. В ее досье записано, что еще в роддоме она начала улыбаться, а в больнице привязалась к ухаживающей за ней медсестре, которая подарила девочке плюшевую игрушку.

В двухнедельном возрасте Беллу отправили в ясли, потому что мать во время беременности не обращалась к врачам и родила ее анонимно. Известно, что ее мать – наркоманка и уже четыре года носит в крови вирус СПИДа. Белла родилась тоже ВИЧ-инфицированной. А ее рвоту и обезвоженность организма, которые произошли у нее на седьмом дне жизни, врачи квалифицировали и лечили как абстинентный синдром (то есть лечили от наркомании).

Сразу же после родов мать увидела ребенка и тут же попросила, чтобы его убрали. Неизвестно, говорила ли мать с девочкой, но имя Белла ей дала акушерка. Девочка показалась ей очень хорошенькой и она сочла, что имя Белла (означающее «прекрасная», «красавица») подходит ей как нельзя лучше. Об отце известно лишь, какой он национальности, и то, что он не женат на ее матери, которая живет одна.

По закону Белла уже перешла под полную опеку государства: трехмесячный срок, в течение которого родители имеют право признать своего ребенка, истек. Результаты анализов крови на вирус СПИДа вскоре стали негативными, но их регулярно повторяют. И семейный совет решил подождать еще несколько месяцев, прежде чем подыскать ей приемных родителей.

На консультацию ко мне ее привезли по следующей причине: за четыре с половиной месяца своей жизни Беллу уже трижды госпитализировали, причем каждый раз ее увозили на «скорой помощи»; и персонал яслей надеется, что ей поможет психоаналитик.

Когда Белле было пять недель, ей срочно удаляли грыжу яичника (самого скрытого символа ее будущей женственности), и хирург был вынужден удалить и сам яичник. На следующий день после операции она возвращается в ясли более спокойной, чем прежде, словно испытывая «облегчение», как показалось нянечкам. Может быть, ее больше не мучили боли.

В двухмесячном возрасте ее снова госпитализировали на две недели: у нее начинаются бронхит, респираторная недостаточность и диарея.

Замечено, что даты ее госпитализации каждый раз совпадают с отсутствием ухаживающей за ней нянечки. И так как у той приближаются каникулы, она сама проявляет беспокойство, как бы ее отсутствие не отразилось негативно на здоровье Беллы. Курс лечения у девочки довольно сложный: дыхательная гимнастика, медикаменты и прочие процедуры – все это требует круглосуточного ухода за ней. В то время, как мне рассказывают о Белле, она удобно сидит на коленях своей нянечки и смотрит: на меня и всех присутствующих, широко улыбается, с удовольствием воркует, короче говоря – старается всем понравиться. Белла приводит в восторг всех присутствующих и все стараются развеселить ее еще больше.

И если меня что-то удивляет, так это моя собственная реакция: во-первых, эта девочка не приводит меня в восторг, как других, а кроме того, я не чувствую, да, не чувствую ничего из того, что она пережила. Ни ее появление на свет под буквой «Х», ни ее позитивная реак-

ция на вирус СПИДа, ни абстинентный синдром, ни ее частые госпитализации не вызывают у меня никакого ответного чувства. После того, как я поработала уже с Оливье, Зое, Флер и другими детьми, я сама осознаю разницу в своих реакциях. Но когда приходит время обратиться к Белле, я мобилирую весь свой опыт, чтобы сказать ей то, что положено говорить в таких случаях: что она никогда больше не увидит свою родную мать, которая произвела ее на свет живой и пожелала, чтобы ее воспитала другая семья; что в первый раз ее положили в больницу, чтобы вылечить от наркотиков, которые принимала ее мать и она вместе с матерью; и что, возможно, легче вылечить от наркотиков, чем от разлуки с матерью. И что я хочу встретиться с ней еще раз, чтобы попытаться понять, почему ей так трудно привыкнуть к собственному телу, хотя она ждет приемных родителей.

Пока я говорю, Белла наклоняется вперед, отворачивается от меня, чтобы заглянуть в глаза нянечки. Когда я умолкаю, она тут же выпрямляется и снова начинает всем улыбаться.

Мы назначаем дату следующего сеанса. Я чувствую себя крайне неловко: у меня такое чувство, что произносила готовые, ходульные фразы, но так и не смогла понять, что же происходит с этой малышкой. Я близка к тому, что бы задуматься: не пора ли мне сменить профессию?

В день, на который назначена следующая консультация, заведующая отделением яслей заранее предупреждает меня по телефону, что несколько дней спустя после первого сеанса у Беллы начался острый бронхит и ее срочно госпитализировали. В первые три дня ее состояние так стремительно ухудшалось, что пришлось перевозить ее на «скорой помощи» в отделение реанимации другой больницы, где дыхание ей поддерживают с помощью кислородного аппарата. Как раз сегодня сотрудница яслей идет навестить Беллу и спрашивает меня: что она должна ей сказать?

Моя собеседница жаждет услышать от меня важные для девочки слова, но я говорю лишь то, что подсказывает мне опыт, а не чувства, отсутствие которых меня очень тревожит.

День был утомительный, но все консультации младенцев прошли без осложнений. Обсуждая после работы трудный случай Беллы с моими коллегами, я прихожу к мысли, что вместо того, чтобы паниковать и немедленно менять профессию, нужно все-таки постараться понять, что же происходит с этим ребенком.

Я беру заведенное мною досье и начинаю вспоминать первую встречу с Беллой. Поведение сотрудниц яслей было вполне обычным: они не могли скрыть беспокойства по поводу здоровья Беллы. Однако в медицинской карте нет ни одной записи, которая отражала бы что-то тревожное. Зато я отметила:

«Белла очень коммуникабельна». Как правило, я не употребляю этого термина, но в данном случае мне подсказала его сотрудница яслей.

Я задумалась об этом и вспомнила, какой увидела Беллу: она выглядела явно старше своего возраста, так как целый час просидела совершенно самостоятельно и вдобавок непрерывно ворковала, улыбалась и играла. Настоящая куколка! Вот именно, куколка, в которой не было ничего настоящего. И тут я поняла, почему она не вызывала у меня ответного чувства: безжизненные куклы уже давно не интересуют меня.

В своих записях я отметила также перемену в ее поведении, тот минутный уход в себя, когда я обратилась к ней, хотя ничего существенного я не сказала, потому что в тот день еще не осмелилась признать и тем более выразить вслух свою отстраненность, которая мешала мне действовать, как в других случаях. Я была уже готова признать свою полную несостоятельность и забыла об эффекте контр-трансфера (контр-переноса). Забыла, что анализируемый человек, и в частности его трансфер, могут вызывать у аналитика сумму бессознательных реакций или контр-трансфер.

И только теперь, вспоминая эту, по сути, не удавшуюся встречу, я впервые испытала горячее участие к этой малышке: не успело ее тело отделиться от тела матери, как она была

с ней разлучена. Но девочка показалась очень хорошенькой акушерке, и та сразу же дала ей имя – с этого и начался для девочки процесс символизации, связанный с собственным именем. Ее связи с источником жизни были еще столь слабы и непрочны, что она, видимо, решила, что для того чтобы выжить, она должна изо всех сил стараться походить на собственное имя. И она так силилась быть для всех милой и красивой, что превратилась в маленького робота. Этот грудной ребенок подчиняется требованию «быть всегда хорошей», которое, как ей кажется, предъявляют ей все взрослые. Она старается жить, но живет все время притворяясь. Как я позже узнаю, она всегда так обворожительно улыбается, что все взрослые уже издали обращают на нее внимание, стремятся ее приласкать и приходят в восторг от этого жизнерадостного и красивого ребенка. Все это убеждает ее, что она ведет себя правильно и должна притворяться и впредь. Когда ей становится невозможно сдерживать затаенную боль и подавляемый бунт, она очень тяжело заболевает.

Болезнь – единственное состояние, когда она позволяет себе не притворяться и быть естественной, «настоящей», то есть освободить от узды свое тело, заведомо зная, что все равно привлечет к себе всеобщее заботливое участие и внимание. Ведь рассказывая мне о Белле, ее называли или очень «коммуникабельной» или «очень больной». Между этими двумя состояниями – ничего другого, пустота.

С каким нетерпением ждала я теперь телефонного звонка от сотрудницы яслей! Наконец-то Белла стала для меня живой и понятной, и мне было гораздо проще и легче объяснить, что мне самой открылось в этой девочке. Я попросила сотрудницу как можно скорее вновь навестить девочку в тот же день. С волнением слушала я рассказ о том, как Белла сильно жала ее руку, когда та заговорила обо мне.

После этого дыхание у Беллы нормализовалось и она уже могла обходиться без кислородного аппарата. Когда она увидела заведующую отделением яслей, она встретила ее широкой улыбкой до «самых ушей». Сотрудница яслей сказала Белле, что она вовсе не обязана улыбаться ради того, чтобы о ней заботились и Белла перестала улыбаться. Сотрудница сказала также, что девочка вовсе не должна каждый раз тяжело болеть, чтобы выразить свою боль: ее смогут понять и останутся с ней, даже если она будет грустной. Белла заплакала, чего раньше никогда не случалось, и плакала полтора часа. Сотрудница яслей не пыталась утешить девочку, но ни на минуту не отлучалась от нее и продолжала говорить с ней, несмотря на плач, хотя это было довольно тяжело.

Я не буду подробно рассказывать, что было дальше. Скажу лишь, что никаких внезапных чудес не произошло. Но в последующие месяцы Белла заразилась благословенной для нее в ту пору болезнью – ветрянкой, которая так изукрасила ее красивое личико, что никто уже не сбегался, чтобы полюбоваться на эту обворожительную кроху. К очередным каникулам ее любимой нянечки на сей раз тщательно подготовились: на эти дни Беллу поместили в больницу для дополнительного обследования.

Не успела девочка вернуться в ясли, как у нее начались отит и пневмония. Но они протекали не в тяжелой форме, и Беллу лечили в яслях. И это было очень важно, потому что до сих пор Белла, чтобы выразить свое естество, всякий раз оказывалась на грани жизни и смерти. И у меня есть основания предполагать, что быть «настоящей» для Беллы – это как раз и означало «умереть».

Тем временем врачи после долгих наблюдений и размышлений пришли к выводу, что потребляемое ею питание помимо пищевода попадает и в «другое горло», то есть в трахею, куда оно проникает в виде столь мельчайших частиц, что их невозможно выявить с помощью клинических анализов. Тем не менее они служат постоянным переносчиком инфекций, которые вызывают у Беллы легочные заболевания. В числе прочих рекомендаций они посоветовали отменить рожки и перевести девочку на более основательное питание. Вопреки нашим ожиданиям, Белла охотно перешла на обычную пищу.

Совпадение? Но совершенно независимо от меня эти врачи тоже сочли, что у Беллы все обманчиво и ложно: она вроде бы очень охотно пьет из рожков и никогда не задыхается во время кормления, а на самом деле пища попадает «не в то горло». То же самое и с ее постоянной чарующей улыбкой, которая производила на всех совершенно обманчивое впечатление и вовсе не отражала ее подлинного душевного состояния.

Теперь, когда я выхожу в зал ожидания, чтобы забрать Беллу на прием, она смотрит на меня совершенно серьезно и нахмутив брови. И уже никаких улыбок!

А перед этим несколько сеансов подряд она непрерывно плакала – от начала до самого конца. В ее поведении и плаче я подмечала едва заметные нюансы, которые старалась обозначить словами. Наблюдая ее физиологические проявления (например, перед сеансом у нее подскакивала температура), нарушения в дыхательной системе, хрипы и уже зная врачебный диагноз, я с помощью слов могла объяснить проблему «ложного пути» и постепенно выявить корни разрыва с «настоящим».

В десять месяцев Белла чувствует себя уже просто превосходно: теперь она (наконец-то!) сердится, если чем-то недовольна, не боясь при этом разонравиться своим нянечкам. Она отказывается есть то, что ей не по вкусу, хотя еще недавно она охотно глотала все, что ей давали.

Она дорожит своими игрушками, потому что понимает, что ей что-то принадлежит.

Теперь она спит в яслях, в своей кровати, потому что болезненные симптомы прекратились и лечение закончилось.

Благодаря энергии и настойчивости нянечки Беллы семейный совет раньше намеченного срока пересмотрел вопрос об ее удочерении и свой первый день рождения годовалая Белла празднует уже в доме своих приемных родителей.

Я долго не могла понять, почему меня так увлекает психоанализ грудных детей, ведь я вовсе не отличаюсь страстной любовью к детям, тем более к грудным, да у меня и нет какого-либо особого дара угадывать их ощущения. И только совсем недавно, разговаривая с другом-хореографом, я внезапно нащупала ключ к разгадке этого моего увлечения, которое уходит в мое детство.

Поскольку я упомянула хореографию, вы сами можете догадаться, что для меня существует определенная связь между хореографией и экспрессией тела. Как и все маленькие девочки, я мечтала стать танцовщицей, пока меня не охладило строгое родительское замечание: «Если хочешь быть артисткой, ты должна стать самой лучшей!»

Поскольку в детстве у меня было много увлечений, мне было нетрудно отказаться от карьеры профессиональной танцовщицы. Но я продолжаю заниматься танцем, который доставляет мне подлинное наслаждение, свободное от какого-либо тщеславия и внешне не связанное с моей психоаналитической практикой. Это наслаждение полностью зависит от профессионального уровня и доброжелательности педагога, главное для меня – не сама хореография, физические упражнения или «грация» танца, а осознание четкости и правильности совершаемого мною движения, и я целиком завишу от словесных оценок преподавателя. Если я слышу «хорошо», эта оценка оказывает на мое тело незамедлительное и долгодействующее воздействие и совершенно иной, лишь сиюминутный эффект, оказывают неприятные оценки вроде: «Держись прямо!» Ведь в данном случае от меня требуют казаться прямой, а не чувствовать себя прямой. И если уж сравнивать психоанализ с танцем, то психоанализ значительно сложнее искусства танца.

Суть психоанализа заключается в том, чтобы собственным телом почувствовать, какое воздействие на тело ребенка оказали какие-то слова и события, а затем обозначить словами эти ощущения, чтобы слова психоаналитика произвели, в свою очередь, необходимое воздействие на ребенка.

В данном случае нельзя сказать, что с нами говорит тело ребенка. Тело – это лишь сосуд, из которого до нас доносится язык подсознания.

Этот разговор с хореографом, который состоялся незадолго до моей встречи с Беллой и прояснил мне причины моего увлечения психоанализом, помог мне впоследствии понять и неудачу первого сеанса с Беллой: в тот день я еще не осознала, что из-за контр-трансфера (то есть несостоявшегося переноса чувств) тело этой малышки не оказывает на меня никакого воздействия, а предыдущий опыт и теоретические знания не могут подсказать, что же с ней происходит.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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