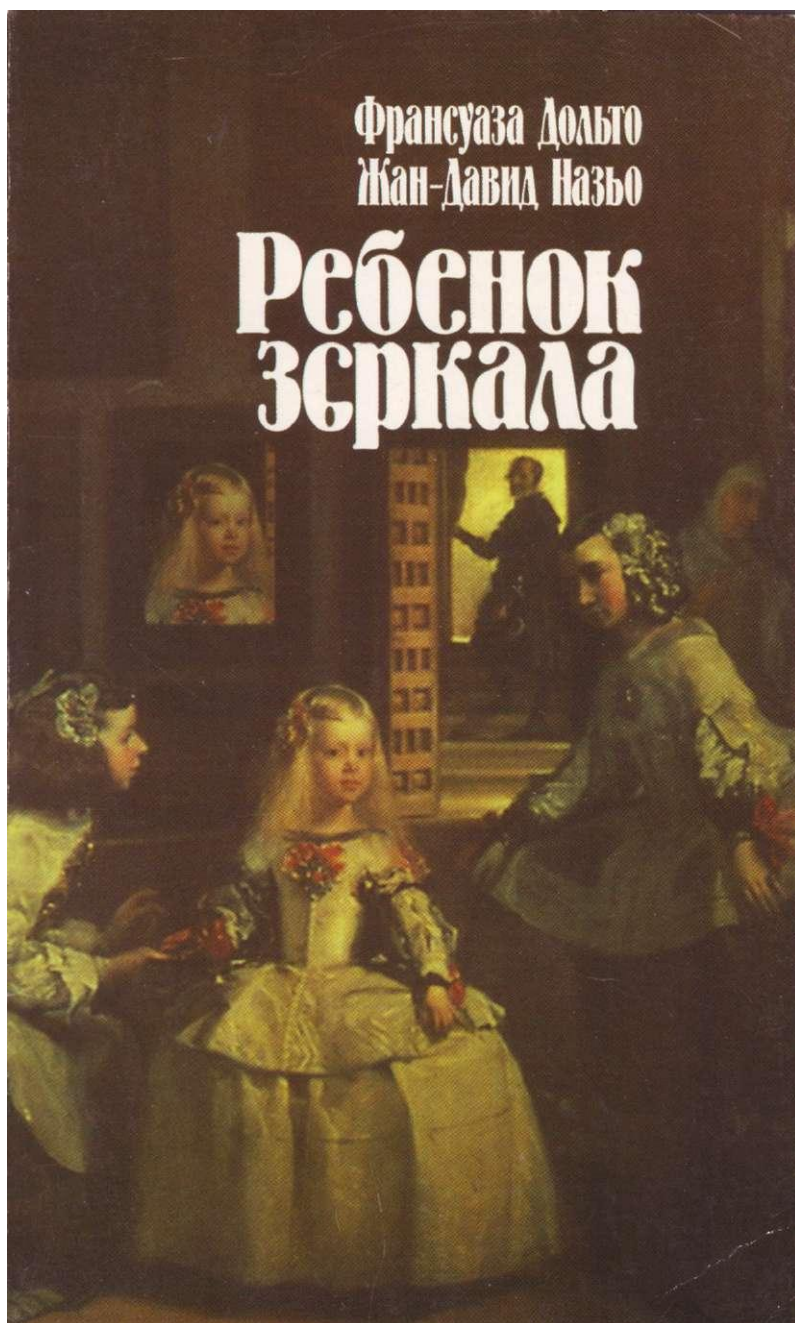


Франсуаза Дольто  
Жан-Давид Назьо

# Ребенок Зеркала



УДК 159.9  
ББК88  
Д65

## Ребенок зеркала

Перевод с французского:  
Н.И. Чельшева

Дольто Ф., Назьо Ж.-Д.  
Д 65 Ребенок зеркала. Пер. с французского. —  
М.: ПЕР СЭ, 2004. - 96 с.

ISBN 5-9292-0122-6

Книга «Ребенок зеркала» (L'enfant du miroir) представляет собой публикацию беседы Ф. Дольто и Ж.-Д. Назьо на семинаре, организованном Ж.-Д. Назьо. Это своего рода введение в актуальную проблематику современного психоанализа и прежде всего психоанализа ребенка. Живой и заинтересованный диалог ученых затрагивает следующие темы: роль зеркала в жизни ребенка; сон и дыхание; функция человеческого лица; случай детской шизофрении; меланхолия; что представляет собой рисунок ребенка?

Для врачей, психотерапевтов, психологов и всех, кто занимается детьми и интересуется проблемами психоанализа.

ISBN 5-9292-0122-6

© Чельшева Н. И., перевод, 2004  
© «ПЕР СЭ», оригинал-макет, оформление, 2004  
© 1987, Editions Rivages  
© 1992, Editions Payot & Rivages

*25 января 1985г. Ж.-Д. Назьо пригласил на свой семинар Франсуазу Дольто, чтобы перед большой аудиторией поговорить о ее книге «Бессознательный образ тела» («L'Image inconsciente du corps»). Seuil, Paris, 1984).*

**Ж.-Д. Назьо:**

— В этот вечер я имею честь или, точнее, удовольствие встретиться в рамках нашего семинара с Франсуазой Дольто. Все мы знакомы с ее многочисленными публикациями, до нас постоянно доходят отклики о ее выступлениях перед аудиторией и о других разнообразных аспектах деятельности госпожи Дольто, посвященной проблемам психического здоровья. Мы знаем, как неустанно она работает. Благодаря присущему ей воодушевлению ей удастся передавать не только собственный опыт, но и некий почерк, стиль аналитика и, что особенно важно, передавать также этику аналитика через свою манеру слушать ребенка. Репутация Франсуазы Дольто как исключительного клинициста сейчас уже не нуждается в доказательствах. Но мы также знаем, как отголоски репутации, действуя скрыто, приковывают человека к некоему месту, награждая ярлыком, препятствующим раскрытию противоположных тенденций.

Скажу точнее, репутация Ф. Дольто не вполне справедливо выдвигает на первый план ее интуицию гениального клинициста в ущерб теоретическому вкладу, который представляется менее важным. Однако последняя вышедшая в свет книга госпожи Дольто не только написана клиницистом, но, и это главное, принадлежит перу автора, который предлагает понятия, их выделяет, обозначает, снова связывает и иллюстрирует. Она не просто говорит о своей практике и о вытекающей из нее этике, но пишет свой труд, как композитор; она строит собственную теорию, совершенно законченную и устоявшуюся в своей связности. Было бы трудно поверить, что подобная проработка появилась лишь недавно; наоборот, книга подводит итог более чем тридцатилетнего концептуального развития и продвижения. В моем письме, выражая автору благодарность за получение книги, я написал, что мы можем с полным основанием считать этот труд главной вехой творчества Ф. Дольто и самым значительным теоретическим произведением. Вот почему ее присутствие среди нас является ответом на мое дружеское пожелание сделать предметом обсуждения ее концепцию образа тела и услышать, что она о ней скажет.

Я хотел бы, чтобы сегодня вечером мы могли задать вопросы Франсуазе Дольто, заняв позицию не снаружи, противопоставляя ее теорию другим точкам зрения, а как бы внутри ее собственного концептуального пространства. Начну, если вы позволите, с первого, самого простого вопроса по поводу выражения «образ тела»; как этот термин, «бессознательный образ тела», пришел тебе в голову? Что послужило источником данного понятия?

#### **Ф. Дольто:**

— Это очень любопытно. Термин фактически возник из игры слов, состоящей из трех частей. Понимаешь, размышляя над тем, от чего мы отталкиваемся, когда говорим, приходится констатировать, что говорим мы, отправляясь от некоего минимума идентичностей, которые все приобрели. Так вот, эти идентичности здесь будут составляющими слова *image* (образ, изображение — прим. пер.): первая буква «/» — от слова «*BienШё*» (идентичность)<sup>1</sup>, *ma*, первый слог в слове; «*tataп*» (мама), которому в речи ребенка обычно предшествует «*та татап*» (моя мама), с последующим «*та татап m'aime*» (моя мама меня любит), *m'aime* звучит одинаково со словом «*même*» (тотже), указывающим на абсолютную идентичность). Наконец, «*ge*», последний слог слова «*image*», обозначающий землю, основу или еще тело, есть еще «*je*» (я, «*ge*» и «*je*» по-французски звучат одинаково), личное местоимение первого лица единственного числа. Перед вами *I-ma-ge*, то есть субстрат отношения к другому. Именно так родилось это слово, и я об этом говорила на семинаре Лакана. Мне даже пришлось написать ответ на письмо, в котором Лакан меня спрашивал: «Но почему ты все-таки называешь этот образ бессознательным образом *тела*?» Здесь необходимо понимать, что речь идет об образе, который исчезает, когда является образом отраженным. С образом зеркала, образом себя, узанного в зеркале, — бессознательно-

<sup>1</sup> Здесь и далее Ф. Дольто часто употребляет термин «идентичность» в значении неповторимость, которую приобрел каждый человек, непрерывность существования, идентичность самому себе, собственным индивидуальным чертам (прим. Катрин Дольто).

го образа тела уже почти что нет, исключения бывают только в сновидении. В реальности его уже нет, но, напротив, его присутствие очень сильно ощущается в психосоматическом страдании, он неизменно присутствует также у психотиков или коматозных больных.

В начале моей работы — где-то в году 1939 — *Образ тела (l'I-ma-ge du corps)* открылся мне благодаря рисункам и лепке детей, тем рисункам, которые были поняты как двумерные представления, выполненные пациентом в трех измерениях. Когда ребенок рисует, он всегда рисует свой собственный портрет; не будь этого, он бы не рисовал. Мы не рисуем, мы рисуем *себя* и видим себя избирательно в какой-либо из частей рисунка. Когда я искала самого ребенка в представленном образе, то всегда спрашивала: «А где на рисунке ты? Где бы ты мог быть, если бы был нарисунке?» Как только ребенок располагает себя в каком-то месте, он вступает в отношения обмена с неким другим. Это как раз и означает заставить говорить рисунок, а не просто откомментировать его содержание; подобный комментарий мы недавно видели в телепередаче — когда предполагаемые терапевты вглядывались в рисунок ребенка, пытаясь что-то отгадать и высказать различные объяснения. Нет, нельзя пересказать рисунок, он есть сам ребенок, который рассказывает *себя* через рисунок. Рисунок — это какой-то фантазм, вынесенный в анализе за рамки времени; именно в этом качестве его необходимо слушать. И тогда мы сможем ясно увидеть возникающую структуру Я и сверх-Я, которую выделил Фрейд. Теперь ты представляешь, что подготовило для меня выделение бессознательного образа тела.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Но именно смысл слова, каким он тебе представляется? Почему ты употребляешь слово «образ»?

**Ф. Дольто:**

— Это не образ в обычном смысле слова.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Не некий отраженный образ, ты хочешь сказать.

**Ф. Дольто:**

— Совершенно верно, это не отраженный образ. Образ бессознательный, но не отраженный, субстрат языка на уровне отношений.

**Ж.-Д. Назьо:**

И тем не менее, ты настаиваешь на том, чтобы называть это «образ» («image»)?

**Ф. Дольто:**

— Безусловно.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Поскольку предполагаешь включения, относящиеся к личности?

**Ф. Дольто:**

— Да, именно аспект личностей, идентификации. Некий образ прочитывается в болезненной точке тела; и как раз там я нахожусь. Есть болезненный уголок у человека, и в нем находит себе место субъект, не допускающий вычленения его собственного Я. Боль будет частью образа тела как некое чув-

ствительное место, где субъект может держать свое Я, или даже свое тело. Потому что тело для нас одновременно является бессознательной частью Я и местом, откуда субъект может сказать: «я». Мы обычно говорим: «Я, у меня болит», — странно, почему мы не скажем — оно болит в моем теле». Когда речь идет о чем-то активном, например, о проскользнувшем у нас агрессивном чувстве, мы говорим: «Это было сильнее меня сделать то или другое». Но мы никогда не скажем: «Это сильнее меня, что у меня болит»; напротив, мы обычно говорим: «У меня болит там-то». Это «у меня» — его надо понимать как некое «у меня», которое болит в его «я», в том самом уголке его тела. Все это очень связано с архаическими образами тела, лежащими, как я уже сказала, в основании нарциссизма. Я различаю три разновидности нарциссизма: фундаментальный нарциссизм, первичный и вторичный, которые организованы подобно луковице, состоящей из покрывающих друг друга чешуек. Но может быть так, что в прошлом имел место некий архаический телесный опыт, способствующий своего рода дефектности первичного нарциссизма. Например, недостаточно сформированная половая идентичность бывает у детей, носящих имена, которые могут использоваться одновременно как мужское и женское, или прозвища, позаимствованные у животных; они порождают хрупкий нарциссизм, а он, в свою очередь, способствует хрупкости формирующегося здорового бессознательного образа тела. Существуют также более примитивные нарушения

<sup>1</sup> Русский перевод не вполне точно передает структуру французского высказывания, где «я» выступает как субъект действия; букв.: «Я имею боль» (*прим. перев.*).

на уровне фундаментального нарциссизма. Если фундаментальный нарциссизм плохо привязан к телу, то есть если базисный образ, через который субъект прочно связывает себя с собственным Я, остается хрупким, тогда возникает угроза, характерная для фобического состояния. Фобическое состояние состоит в постоянном контроле поддержания базисного экзистенциального образа, и в этом его содержание. «Это сейчас разразится» или «это сейчас исчезнет» — таковы формулировки, через которые угроза дает о себе знать. В своей книге я описала случай Жилля, ребенка, который боялся всевозможных углов: углов выступающих, углов в комнате, углов мебели и т.д. После двух лет лечения во время сеанса, который должен был стать последним, выяснилось, что слово «Anglais» (англичанин) или «Angleterre» (Англия) были означают опасностями, создаваемой углами-убийцами с исходящей от них тревогой<sup>1</sup>. За открытием последней сессии последовало полное исчезновение тревоги или, скорее, он оставил свою тревогу мне.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Я как раз хотел спросить тебя, почему в своей книге ты уделяешь столько внимания фобическому состоянию?

**Ф. Дольто:**

— Действительно, это очень важно; фобия — это угроза диссоциации, которая нависает над базисным телесным образом.

<sup>1</sup> По-французски начало слов «Anglais» и «Angleterre» омонимично слову «angle» (угол).

**Ж.-Д. Назьо:**

— Угроза диссоциации образа и схемы тела?

**Ф. Дольто:**

— Да, диссоциации образа тела и схемы тела; сущностей, которые в норме пересекаются, создавая фундаментальный нарциссизм.

**Ж.-Д. Назьо:**

Мне кажется, ты считаешь, что фобическое состояние — это состояние угрозы образу тела в тот момент, когда он является единственным убежищем от отчаяния. Как если бы самое существенное в субъекте, наиболее архаический образ тела, могло отмежеваться от субъекта. Опираясь на это твоё утверждение, мы могли бы сделать попытку максимально сблизить фобию и психоз...

**Ф. Дольто:**

— Я думаю, то, что мы называем психозом, очень часто является фобией. Мы называем психозом совокупность защитных процессов, направленных на избегание серьезной угрозы, которую означала бы потеря связи между I-ma-ge («*ici-moi-jé*») и моим телом. В начале жизни, ближе всего к точке объединения влечений к жизни, у истоков жизни в пространстве тела существует угроза диссоциации. Мне кажется, именно она, эта угроза, изначально присутствует у так называемых психотиков, и в действительности мы должны их рассматривать как людей, охваченных фобией, которая заполняет собой все контакты с другими.

Франц. букв, «здесь—я-я».

**Ж.-Д. Назьо:**

— Наверное, твоё видение психотика из-за присущей ему оригинальности особым образом направляет то, как ты слушаешь?

**Ф. Дольто:**

— Безусловно. Когда некто рассматривает того или иного пациента как психотика, он одновременно принимает решение не брать его в терапию. Наклеивается ярлык; отныне страх и убеждение, что лечение ни к чему не приведет, ведут к прекращению любой попытки слушания этих детей. Думаю, фактически мы имеем дело с сопротивлением терапевта, который не затронул сам в себе психотическое ядро и не понял, что психотик — это кто-то, кто защищает себя и защищает свой базисный образ.

**Ж.-Д. Назьо:**

Если бы мы хотели представить панораму различных теорий, теории Дольто, Мелани Кляйн и Лакана, мы бы сказали: для Лакана невроз и фобия, в частности, являются в первую очередь процессами, обусловленными наличием значимой основы, с плотным переплетением, и эти процессы четко отграничены от психотических процессов, форклюзивное происхождение которых перевернуло эту значимую основу, создав плотность, принципиально отличную от плотности невротической. Для Мелани Кляйн, напротив, фобическое структурирование уходит корнями в первоначальные параноидно-шизоидные механизмы и из них происходит. В то время как Лакан рассматривает фобию в отрыве от психоза, Мелани Кляйн

делает из нее производную надстроенную структуру. Похоже, для тебя, в отличие от этих авторов, фобия могла бы быть в ряде случаев самим ядром психоза?

**Ф. Дольто:**

— Да, ты прав. Приведу в качестве примера меланхолию. Меланхолик делает отчаянную попытку защититься от фобии, истерически отбрасывая ее на другого, то есть пытаюсь заразить другого смертоносным влечением к смерти, это и означает быть меланхоликом. Я различаю влечения к смерти в узком смысле слова — влечения, с которыми я постоянно работаю, потому что для меня влечения к смерти — это здоровье, вегетативная и успокаивающая жизнь, — и, с другой стороны, смертоносные влечения к смерти. Точнее, меланхолия представляет влечения к убийству, повернутые против другого, навязывание ему чувства жалости, которому очень трудно противостоять. В конечном счете, если хочешь, меланхолия — это чрезвычайно ранняя истерия. Но я этому не верю.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Чему ты не веришь?

**Ф. Дольто:**

— Меланхолии, то есть, если передо мной меланхолик, я говорю себе: это все-таки способ наслаждаться.

**Ж.-Д. Назьо:**

— И что нозология прямо зависит от того, кто занимается диагностикой.

**Ф. Дольто:**

— Действительно, в психоанализе перенос определяет то, как мы понимаем страдание другого. Значит, если меланхолику не чуждо страдание, мы также знаем, что он способен получать удовольствие и ищет его. В своем бессилии найти удовольствие он прибегает к особому изменению, пытаюсь создать неудовольствие у другого. Конечно, вполне возможно существование разного рода изменений как у меланхолика, так и у невротика, поскольку в конечном счете изменение отражает волнение, присущее жизни.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Но что же такое это изменение? Давайте вспомним, что в конце книги есть очень удачные страницы, где Франсуаза Дольто, говоря о собственном желании, дает самое лучшее, с моей точки зрения, определение понятия изменения. Вот пример со страницы 323: «Моя работа психоаналитика заключалась в том, чтобы задавать пациенту вопросы там, где, как я чувствовала, его поведение адресовало вопросы мне, и задавать их именно в той мере, в какой сам пациент адресовал мне вопросы в рамках отношения, которое он со мной устанавливал». Именно эта фраза напомнила мне об идее изменения в значении, близком к понятию вариаций в музыке. Потому что вывод, который мы делаем, прочитав эти страницы, заключается в том, что в конечном счете аналитическая работа с ребенком состоит во взаимном сопоставлении не только позиций, но и темпов, ритмов и в основе своей образов тела. Это значит, что аналитик действует, организуя столкновение и пере-

мешивание своих собственных телесных образов и образов тела ребенка. Если ты рассматриваешь работу психоаналитика как расшифровку образа тела, то становится очевидно, что расшифровать сновидение, например, не значит прочесть его, имея ввиду интерпретации, но говорить бессознательно, через твой образ тела, используя тот же код, что скрыт в бессознательном образе тела ребенка. Вспомним случай девочки, которая была неспособна брать рукой предлагаемые предметы; мы могли бы его назвать, этот случай, «девочка, имеющая рот руки».

**Ф. Дольто:**

— Нуда, была такая девочка, которая больше не знала о существовании рук и что руки были отверстиями оральными и анальными. Давайте вспомним, что на оральной стадии ребенок смещает оральность на все, и в первую очередь как раз на руки, и они, подобно рту, умеют брать, отпускать, говорить. Именно по этой причине, когда я хотела, чтобы она взяла предложенный пластилин, я сказала: «Ты можешь взять его *ртом своей руки*». И она отреагировала правильно, взяла именно рукой и поднесла ко рту. Можешь себе представить, все выглядело бы совершенно по-другому, попроси я ее взять предмет иначе: «Возьми пластилин в руку» или «Сделай что-нибудь из пластилина». Тогда слова остались бы лишены смысла и не имели бы никакого действия. В то время как через фразу: «Возьми ротом своей руки» я ей вложила рот в руку, как если бы мое слово восстановило согласование между ертом и рукой.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Ты предложила великолепный пример переплетения эрогенных зон.

**Ф. Дольто:**

— Именно. Отношение схемы тела и образа тела строится множеством переплетений влечений.

**Ж.-Д. Назьо:**

— С этой точки зрения, возвращаясь к понятию переходного объекта, как ты его определяешь, то есть в качестве объекта-посредника, движущегося, увязывая разные пункты влечения, можем ли мы, учитывая это, сказать, что твоя фраза адресованная девочке: «Возьми ротом своей руки», сама по себе создает своего рода переходной объект, поскольку представляет собой высказывание, соединяющее область рта с областью руки?

**Ф. Дольто:**

— Да. Наш словарь является прекрасным примером переходного объекта, который ребенок приобретает, чтобы больше с ним не расставаться. Действительно, именно благодаря словарю он входит в мир культуры, будет понят другим и будет иметь бессознательный образ тела, получивший пространственно-временные характеристики в отношении с матерью. *I-ta-je*, это так.

**Ж.-Д. Назьо:**

— До этого мы понимали расшифровку образа тела не как некое вмешательство, объясняющее ребенку, но как речь, введенную в систему кода | • ^сознательного образа тела ребенка. Твоя фра-



за: «Возьми ротом своей руки», с помощью которой ты вошла в бессознательный код образа тела этой девочки, не является ли она одной из разновидностей переходного объекта? Можем ли мы сказать, что высказывание аналитика — это пример переходного объекта?

**Ф. Дольто:**

— Уверена, говоря: «Ты можешь взять ротом своей руки», я предложила ей фантазматическое опосредование рта, как если бы при пробуждении ее рта, она могла начать пользоваться рукой. Кроме того, эта девочка не могла глотать как здоровый ребенок. Я вспоминаю, она клала в рот пищу и делала так, что она исчезала, подобно тому как змея включает в себя объект, не производя характерного движения глотания. Это явление часто наблюдается у детей-аноректиков. Слушать таких детей — означает говорить с ними на уровне образа тела, как если бы они умели мыслить так же, как я. Совершенно бесполезно говорить: «Ты не хочешь глотать», — напротив, надо обращаться к их образу тела, говоря: «Ты отказываешься глотать, потому что это застревает там, у тебя в глотке». Именно так я разговариваю с младенцами, я общаюсь с ними на уровне их образа тела. Коллеги, присутствовавшие на моей консультации в госпитале Труссо имели возможность посмотреть, как я обращаюсь с детьми, рот которых буквально закупорен повернутым назад и прижатым к нёбу языком. Не надо им надоедать, они все равно не слышат, поскольку я убеждена, повернутая в обратном направлении позиция языка показывает, что уши тоже повернуты вовнутрь. Ни в

каком случае не стоит разговаривать с таким ребенком, проблема в том, чтобы вступить с ним в контакт. Например, когда он заворачивает язык, с ним говорят, подтверждая его идентичность (*/-nia-ge*), и именно с этого начинается лечение. Язык в положении «U» означает отказ от орального отношения, а также ожидание вступления субъектом в контакт с другим. Если хорошо наблюдать, можно заметить, что все младенцы распластают язык в положении «U», когда хотят, чтобы с ними поговорили. Мне кажется даже, что, когда их язык не находится в положении «U», они, сами того не зная, готовы сказать нам «нет». В таком случае не стоит терять время напрасно, чпрщаясь к ним. Если ребенок аноректик заворачивает язык назад, истинная речь будет заключаться в том, чтобы говорить ему о том, кто он **е**г, его поле, образе тела. В этом случае у нас появится возможность выстроить нечто, отталкивающее от чего он может жить. Вмешиваясь таким образом, вы даете ему идентичность, которую он так и не смог получить от человека, который кормил его, несущую жизнь и поддерживающую желание. Как вы знаете, внезапной смерти новорожденно-МI часто предшествует проглатывание языка, как будто страдания или одиночество заставляли ребенка желать возвращения к внутриутробной жизни. В этом заворачивании языка, равносильном возвращению к внутриутробной жизни, младенцы, похоже, отправляются на поиски образа тела, поскольку именно в матке *I-ma-je* действительно

Форма латинской буквы U передает такое положение языка, которое можно обозначить как «язык трубочкой».

начинает существовать. Дети, которые очень рано заболели, возвращаются к внутриутробной жизни, чтобы снова найти образ тела — также внутриутробный, — в котором мать или ухаживающий человек становятся плацентой.

**Ж.-Д. Назьо:**

— В связи с этим ты в своей книге выдвигаешь положение, что образ тела наиболее архаичный — образ, связанный с дыханием.. Почему именно дыхательный?

**Ф. Дольто:**

— Потому что дыхательный образ является самой настоящей пуповиной, которая предоставляет кислородное обращение. Дыхательный образ — самый архаичный, поскольку воздух, которым мы дышим, — это общая для всех плацента. Как только ребенок рождается, он заменяет внутриутробную жизнь и сосудистые разветвления плаценты на дыхание и бронхо-легочное древо, локализованное не только в грудной клетке, но распространяющееся в атмосферу вплоть до того, чтобы становиться общим для всех нас воздухом, воздухом, которым мы дышим. Дыхательный образ — это наиболее глубокий телесный образ и одно из самых ярких выражений влечений к смерти. Глубокий сон является царством влечений к смерти, воспринимаемых как своего рода вынесение за скобки желаний. Как только я засыпаю, я выношу за скобки собственное тело; в то время как мое тело во сне делает то, что хочет, я, в свою очередь, больше ничего не хочу знать о желании и ничего не хочу желать телесно; я даю отдых моему отно-

шению. Таким образом, в глубоком сне дыхательный образ преобладает и становится тем, чем и должен быть в условиях, когда не сдерживается желанием.

**Ж.-Д. Назьо:**

— И именно это является вегетативной жизнью.

**Ф. Дольто:**

— Именно это. Дыхание и сердечно-сосудистая система — это сфера базисных образов.

**Ж.-Д. Назьо:**

— А значит область влечений к смерти?

**Ф. Дольто:**

— Безусловно. Это место, где влечения к смерти высвобождают состояние умиротворения, то есть область действительно восстанавливающего, вегетативного сна, не нарушаемого желанием, и в котором влечения к смерти могут — безопасно — быть полностью принятыми субъектом. Если мы допускаем такое значение сна, мы начинаем тогда понимать, как важно дать возможность тишине установиться, если пациент неожиданно засыпает. Если пациент неожиданно засыпает, надо уметь быть с ним, полностью находиться в его распоряжении, чтобы иметь возможность почувствовать это умиротворение влечения к смерти. Через сон пациент с вами срачивается; и даже больше, мелеет на вас плацентарный перенос. В связи с этим я вспоминаю тяжелые случаи эпилепсии, когда вслед за высказыванием, эксплозивным по характеру, почти всегда наступает сон. И к тако-

му сну надо относиться с особым уважением. Если, напротив, засыпает аналитик, сон принадлежит пациенту и об этом ему должно быть сказано. Необходимо сказать пациенту, если вы засыпаете: «Я заснул, что вы об этом думаете?» Конечно, он всегда может ответить: «Это потому, что я вам надоел». «Нет, если бы было так, я бы вам об этом не сказал». Точно так же, если вам случилось внезапно заснуть в присутствии ребенка-шизофреника, постоянно находящегося в плену некой фобической угрозы, то вы видели, как потом оживает ребенок. Когда аналитик находится в сонном состоянии, ребенок на сеансе активизируется и становится кем-то, и наоборот, когда терапевт просыпается, он прекращает действовать. Слова, наиболее подходящие к ситуации: «Ты видишь, мне надо спать; потому что когда ты меня ставляешь засыпать, отдавая мне то, что ты считаешь смертью — но что есть настоящая жизнь, — тогда ты живешь, ты обретаешь право жить». Расшифровать образ тела предполагает соглашаться с другим, действительно находиться в распоряжении пациента вместе со всем, чем мы являемся — бодрствующие или спящие, — в то время как он тут с нами.

Я сейчас не собираюсь указывать вам на основное правило — сообщать пациентам, что они вас усыпляют, потому что во многих случаях сонливость означает проявление сопротивления в слушании или просто-напросто обычную усталость. Но есть засыпания, не имеющие никакого отношения к защите, и они свидетельствуют о принятии влечений к смерти и открытости к ним. В такие моменты, я убеждена, психотики пробуждаются к жизни.

Если я интересуюсь образом тела, который все мы и каждый из нас несет в себе в любой момент существования, будь то пробуждение, покой, активность или сон, то это потому, что скрытые образы, которые у взрослых выявляются в речевом общении, у детей выражаются непосредственно, в рисунках или лепке. Эти вполне определенные, ясно выраженные образы оказались столь ценными, что позволили мне, в свою очередь, помогать взрослым в их анализе. Один из примеров я получила, изучая рисунки детей, страдающих неврозом или соматическим заболеванием. Однажды одна из коллег приносит двадцать рисунков детей, 11 х1 штализированных в отделение сердечной хирургии. Мы смотрим рисунки и буквально потрясены, те присутствующие, важностью представлений растительного мира, тончайшим изображением вет-іі іі деревьев. А ведь все госпитализированные к іп не были ограничены в тематическом выборе, не находились под влиянием друг друга. Конечно, графические формы, пейзажи, фигуры, получеловеческие и полурастительные, — все это выглядело у разных детей по-разному. Среди рисунков оі.іі один, представлявший раздутое тело человека, красного цвета, полностью занимавшее страницу, совершенно непохожий на остальные. И я "оратилась к коллеге с вопросом: «Мне бы очень хотелось знать, чем болеет этот ребенок, его р-іі умок не такой, как все; вы видите?» Она согласилась: «О, да, вы правы. Давайте посмотрим». Спустя восемь дней она вернулась и сказала: «Это потрясающе, вы знаете, ребенок, который нари-іі овал тот рисунок, был доставлен в больницу по • скорой помощи» из-за водянки яичка; но в хи-

рургии не оказалось места, и его решили устроить в помещении сердечной хирургии». Этот опыт показывает значение различий образа детей с сердечной патологией и образа, порожденного ребенком, имевшим поражение на уровне жизненных сил — яичек, которые в восемь лет представляют неисчерпаемый источник влечения, позыв, побуждающий искать удовольствие.

Приведу другой, более хрестоматийный пример младенца, очень рано разделенного с матерью, которая вынуждена была его покинуть из-за непредвиденных обстоятельств. Младенец не может ни сосать, ни есть и явно страдает от голода. Люди, заботящиеся об этом ребенке, пришли ко мне на консультацию после встречи с врачом, который, признавшись в своей неспособности решить проблему, направил их ко мне. Мы не знали, как найти выход. Тогда я подумала о важности обонятельного образа, который, по-моему, предшествует оральному, и предложила частное решение: «Положите ребенку белье матери, обязательно находившееся в контакте с ее телом, дайте ему соску, обернутую в это белье». После этого они позвонили, чтобы сказать, что, на удивление, содержимое соски было тотчас проглочено. Этот опыт представленности матери через кусочки материи, способной динамически воздействовать на поглощающую способность пищеварительного аппарата, получил подтверждение в случае ребенка более старшего возраста, мать которого уехала на два месяца, но на этот раз ребенок имел няню. Няня не заменяла мать полностью, поскольку мать всегда присутствовала при кормлении. Отсутствия матери никогда не превышали одного

дня по своей длительности, но когда они стали слишком частыми, ребенок впал в состояние полной апатии и абулии. Случай не мой, с ними имел дело очень решительный врач, который прочел в одной из моих статей описание только что привезенного случая. Доктор подумал, что такого ребенка в состоянии аутизма и отсутствия желаний на оральном уровне можно попробовать завернуть в куски материи, чтобы это было материнское белье, и ждать возможного восстановления. Надо сказать, это имело поразительный результат. Машинка буквально вцепилась в предложенное белье и завернулась в него всем телом. Она закрыта трусиками и комбинациями матери, засунула под свою одежду, ближе к телу и оставалась так и течение нескольких часов, окруженная всеми этими материнскими тканями. Через несколько часов она освободилась от белья, положила его на пол, чертя пальцем на разбросанном на полу белье круги, воспроизводя некие эстетические образы, такие, например, как улитка. Она развлекалась, играя с кусками ткани, напевая и смеясь. Когда пришло время обеда, ребенок вновь вернулся в белье, прежде чем сесть за стол. Речь идет о девочке двух с половиной лет, обоняние уже не до задействовано, поскольку белье было чистым, но эффект представления материнского белья, его материального присутствия был решающим. Можно сказать, что образ отсутствующей матери буквально опустошил ребенка от всех желаний, связанных с сохранением собственного тела, и что эти ткани, опосредующие контакт с кожей матери, дали новый толчок к желанию жить.

Наблюдение показывает нам, что смех и пение означают, что ребенок вновь обрел присущую ему спонтанность, поведение. Что же он обрел? Нарциссическую телесность. Существует точка зрения, что боли от фантомной конечности не существует до шести лет. Я, возможно, удивлю вас, утверждая, что для ребенка до трех лет необходимость иметь две руки и две ноги с точки зрения той самой нарциссической телесности, о которой мы говорим, является совершенно излишней. И примеры это подтверждают. Если ребенок в возрасте до восемнадцати месяцев обжигает руку и ему накладывают повязку, ему достаточно заснуть, чтобы, проснувшись, именно эта часть тела, ведущая и функционирующая, вдруг перестала для него существовать. Он умудряется держать руку каким-то ускользающим образом вверху, на воздухе рядом с головой, не чувствуя неудобства, а когда этот предполагаемый объект-рука причиняет неудобство, он в лучшем случае отталкивает ее другой рукой. Когда на восьмой или пятнадцатый день повязку снимают, необходимо, как минимум, два настойчивых упоминания со стороны матери, чтобы ребенок снова обрел обычное отношение к собственной руке. Первое напоминание вернет конечность в систему привычных действий, но останется еще необходимость второго напоминания со стороны матери, чтобы конечность, уже интегрированная в моторную систему, снова ощущалась ребенком как действительно ему принадлежащая. В течение пятнадцати дней у ребенка не было необходимости иметь руку, потому что существо внутри него, оно продолжало существовать, ребенок привык. Не знаю, была ли

у вас возможность посмотреть фильм о голодных детях, это то, с чем, увы, война нас познакомила, дети, испытывающие голод телесный, но не голод общения, то есть ребенок на руках у матери в течение какого-то времени ничего не пил и не ел, и именно этот ребенок обнаруживает постоянную избыточность давления влечения к жизни. Она выражается через необычайную проницательность, проступающую во взгляде. Это потрясает, сколько может выразить взгляд младенца в четыре месяца, если он действительно голоден. В его глазах есть жизнь, даже если ребенок отказывается от предлагаемой ему бутылочки. Он голоден, и нес же его рот остается сурово сжатым, как будто **он** больше не способен глотать. Мы знаем, что дети умирают от голода, поскольку, голодные, откаиваются от пищи, которую им предлагают. Кажется, собственное тело стало для них чужим. И все же они существуют внутри у них самих, существование, которое могло бы нуждаться в некой символической речи для его поддержания.

*Л. Золти:*

— Я хотел бы задать Вам вопрос. Вы говорили о неких формах, присутствующих в детском рисунке, таких, например, как дом-Бог, солнце, цветок и т.д., которым Вы придаете общее значение, именно на них некоторые детские психотерапевты опираются, чтобы читать рисунок ребенка. Однако рисунок — это не речь, не чтение, но вынесение некоего фантазма, имеющий отношение к | несознательному образу тела, как Вы его определяете, то есть живому синтезу эмоционального опыта субъекта, связанный с его историей, спле-

тенный языком переживания ребенка на уровне отношений и чувств. Тогда разметка общих форм рисунка, которую Вы делаете, не будет ли она противоречить специфическому слушанию образа тела? Или мы можем рассматривать, что эти формальные эквиваленты представляют часть реальности, носителем которой является каждый субъект?

**Ф. Дольто:**

— Да, Вы правы, эти общие эквиваленты служат установлению отношений с реальностью общего кода носителей. Изображение прямоугольного дома с крышей-трапецией, то есть крышей, лишенной одного угла, например, отсылает к собственному Я ребенка, увенчанному крышей, представляющей мать с некоторой ущербностью. И это только один из подходов, поскольку искажение формы крыши («гок»\крыша\ омофонично личному местоимению «toi» \ты\) является таким знаком некоего события, записанным в какой-то момент жизни ребенка и продолжающим существовать. В более узком понимании крыша означает больше, чем поврежденную мать, она означает ущербный образ тела в качестве посредника в отношении. Даже если этот опосредующий образ присутствует в течение всей истории субъекта, мы тем не менее можем в нашей аналитической работе определить время, когда ребенок смог произвести на свет эту особую форму крыши с отбитым углом.

**Л. Золти:**

— Значит, Вы признаете, что существует все-таки часть рисунка, которая может быть прочита-

на терапевтом без обязательной необходимости апеллировать к речи ребенка.

**Ф. Дольто:**

Это язык, отличный от разговорного. Рисунок — это телесная структура, которую ребенок проецирует и с ее помощью выражает свое отношение к миру. Я хочу сказать, при посредничестве рисунка ребенок устанавливает свое отношение к миру во времени и пространстве. Рисунок — это нечто большее, чем эквивалент сновидения, он сам по себе сновидение, или, если хотите, оживший фантазм. Рисунок заставляет существовать образ тела во всей его конкретности и в его опосредующей функции. Именно это важно. Конечно, **Мы** можем рассматривать рисунок с точки зрения **ВГО** графики, анализировать избранную ребенком манеру организовывать составляющие рисунка. Гели мы способны распознавать ритмы движений, используемые для изображения фигур, или, в частности, фактуру заполнения фона при закрашивании, мы можем определить, какому уровню развития структура ребенка соответствует. Например, при неврозе навязчивости, независимо от возраста, ребенок располагает изображение тела **на** каком-то фоне, используя его в качестве опоры для выделения форм. Важен не рисунок в качестве образного материала, а то, как представлены **НЫ** фоновые компоненты, что действительно выявляет бессознательный образ тела. Вспомните дом, который я назвала «дом-Бог», поскольку **ОН** построен в период, когда ребенок считает себя | осподином мира и хочет им быть. Он — Бог и таковым себя чувствует. Если мы рассмотрим такой

дом как некую форму, которая эволюционирует вслед за означаемыми изменениями, мы с удивлением увидим, что на этом пути дом, увеличившись, станет колокольней, а съжившись, превратится в собачью конуру. Подобный тип рисунков мы часто наблюдаем у обсессивных невротиков, задержавшихся на стадии развития, отмеченной некой мегаломанической этикой. Эти дети пережили искажение кода, существовавшего на данной стадии образа тела, так и не испытав достаточного желания пройти через кастрацию. Что всегда связано с непризнанием их половой идентичности или их влечений ухаживающим человеком, будь то родная мать или няня.

**Ж.-Д. Назьо:**

— То есть ты рассматриваешь кастрацию не как искажение кода бессознательного образа тела, а, напротив, как некий опыт, испытание, через которое проходят и которое преодолевают.

**Ф. Дольто:**

— Именно так. Кастрация представляет собой испытания, ведущие к изменению, иногда неудачные, иногда успешные, которые приводят к повышающему символизацию или патологическому результату.

**Ж.-Д. Назьо:**

— В связи с этим одна из самых плодотворных мыслей твоей книги — возвести кастрацию в ранг порождающей операции, позитивно воздействующей на тело ребенка, социализирующей и гуманизирующей. Конечно, все зависит от спо-

соба, каким субъект преодолевает это испытание кастрации...

**Ф. Дольто:**

... а также от того, кто будет этой кастрирующей фигурой, и особенно того, как ребенок сопровождается в этом своем испытании. Поскольку данный переход предполагает в качестве определяющего фактора фактор Я-идеала, который представлен сопровождающим ребенка лицом. Ясно, что взрослый или любой «другой», сопровождающий ребенка в момент испытания, должен был сам через него пройти, и пройти благополучно. Такому взрослому ребенок сможет доверять, и он будет представлять для него того, кто успешно прошел испытание. Взрослый должен еще уметь сопровождать ребенка в течение всего испытания, ставя себя на тот же уровень. Как, будучи взрослым, войти в болезненный опыт ребенка?

**Ж.-Д. Назьо:**

— Как только ребенка признают в качестве субъекта, преодолевающего кастрацию, у тебя появляется выражение «сопровождать неким идеалом», то есть Я-идеалом.

**Ф. Дольто:**

— Я-идеал — это человек или животное, но всякий раз тот же самый. Он может быть, например, собакой или каким-то другим домашним животным — или даже диким — еще до того, как ребенок узнает, что он человек. Необходимо, чтобы Я-идеал был представлен кем-то существующим, за кем ребенок с восхищением наблюдает. Он мо-

жет быть также представлен образами, не существующими реально, почему нет, такими, например, как Мюсклор и Гольдорак<sup>1</sup> и т.д. Все они являются Я-идеалами, антифобическими по сути. В то время как нам они могут показаться фобогенными, для детей они представляют великолепные объекты — постоянные, не поддающиеся разрушению, а значит, максимально антифобические и защищающие. Такие фигурки из пластмассы или металла никогда не рождались, ничего не чувствовали, они не умирают. Это великолепно, потому что ребенок, идентифицируясь с подобным воображаемым существом, сделанным из металла, не будет подвержен фобии. Ты понимаешь, Я-идеалы являются самой настоящей поддержкой и гарантией первоначальной базовой безопасности.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Только что, говоря о вмешательстве психоаналитика, ты подчеркивала, как важно говорить ребенку о его половой идентичности и устанавливать запреты — не в смысле запретов авторитарных, а скорее, по типу некоего напоминания Эдипова закона. Означает ли вмешательство такого рода некую символическую кастрацию, неотъемлемую от опыта переноса?

**Ф. Дольто:**

— Именно так, в этом кастрация как раз и заключается, при условии, что ребенок чувствует, что тот, кто говорит ему о половой идентичности,

<sup>1</sup> Роботы-супермены, герои известных во Франции мультипликационных фильмов.

объявляя: «Ты не можешь меня желать», — будет также тем, кто любит ребенка. Что есть любовь, как не сублимация желания, а не его удовлетворение? Чтобы ребенок чувствовал себя любимым, нет необходимости целовать его, достаточно правдивого слова. Это любовь, опосредованная словом, и она позволит ребенку достигнуть расцвета и стать источником желания другого. Это общий принцип по отношению ко всем пациентам, потому что мы не сможем слушать пациента, если не сможем его любить. Но, я настаиваю, любить посредством слова, слова, сопровождающего его в преодолении испытания. В этом состоит главная находка Фрейда: именно вместе с правдивым словом кастрация задана, она осуществляется и преодолевается.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Теперь я хотел бы приступить к обсуждению важнейшего раздела твоей книги, посвященного зеркалу. Ты развиваешь глубоко оригинальную концепцию функции зеркала в построении бессознательного образа тела. В качестве вступления, если позволишь, я хотел бы познакомить присутствующих с одним очень старым текстом, который представляет собой запись живой дискуссии на тему зеркала и связан также с одним из первых твоих исследований: «Курс лечения с помощью Куклы-цветка»<sup>1</sup>. Это происходило на заседании парижского психоаналитического общества при участии таких известных психоаналитиков,

<sup>1</sup> Отчет об этом обсуждении опубликован в журнале «Revue française de Psychanalyse», № 4, oct.-dec. 1949, pp. 566—568. Paris, 1949.



как Лакан, Нахт, Лебовиси, Хелд, Блажан-Маркус и... госпожа Франсуаза Дольто-Маретт.

Во время дискуссии каждый из участников стремился получить от тебя ответ. Прочитав отчет, все, что относится к обширному замечанию Лакана: «Доктор Лакан все более и более убеждается, что «Куклу-цветок» госпожи Дольто можно рассматривать в контексте его собственных исследований Стадии зеркала, Образа собственного тела и Тела расчлененного. Он считает важным, что «Кукла-цветок» не имеет рта, а в конце выступления, заметив, что она является сексуальным символом и скрывает человеческое лицо, высказывает надежду написать когда-нибудь теоретический комментарий вклада госпожи Дольто». А теперь я приведу ответ, который ты дашь Лакану: «Да, «Куклу-цветок» можно рассматривать наряду с реакциями стадии зеркала, при условии, что мы понимаем идею зеркала в качестве объекта рефлексии не только видимого, но и слышимого, осязаемого и осознаваемого. У куклы нет лица, нет ни рук ни ног, ни живота ни спины, нет сочленений, нет шеи». Я уверен, вы все, и ты, Франсуаза, смогли почувствовать не только значение этого текста, как документа, не только глубину приведенных нескольких фраз, но также разрыв между зеркалом Стадии зеркала Лакана и зеркалом Дольто, лежащее в основе бессознательного образа тела. Уже тогда твоя необычная концепция зеркала, как некой все отражающей поверхности по отношению к любой чувственной форме, необязательно только видимой, отличалась от лакановской теории, в которой решающее значение отводилось плоскоотражающему

и-ркалу стадии зеркала. Если я верно понимаю твою мысль, то, что было важно в 1949 г. и проезжает оставаться важным сегодня, — это не отражающий характер зеркала и не скопический образ', в нем отраженный, но функция отношений, выполняемая зеркалом совершенно иной природой зеркалом бытия субъекта в другом.

Используя очень схематичный подход, я выделил бы три главных отличия «стадии зеркала» Лакана от, позволю себе такое выражение, «зеркала интриничного нарциссизма» Дольто. Первое отличие касается плоскоотражающего и зрительно отражающего характера поверхности зеркала у Лакана в противоположность психическому, все отражающему по отношению к любой чувственной форме практеру поверхности зеркала у Дольто. Конечно, ты говоришь о зеркале плоском, но лишь для того, чтобы тотчас соотнести его с целым рядом плоских же инструментов в качестве одного из них, способствующего индивидуации тела в целом, лица, разницы полов и в конечном счете бессознательного образа тела ребенка. Становится ясно, что в твоей теории отраженный образ зеркала представляет всего лишь некую совокупность стимулов наряду с другими подобными стимулами совокупностями, участвующими в формировании бессознательного образа тела.

Второе, более важное отличие касается отношения реального тела ребенка к образу, возвращаемому зеркалом. Как известно, в теории Лакана образ

<sup>1</sup> | скопический образ (франц. image scopique) — здесь и далее термин, используемый Ф. Дольто для обозначения образа i.i, видимого на экране.

«стадии зеркала» предвосхищает науровнс воображаемого более позднее единство символического Я и является в первую очередь неким миражом целостности и зрелости при наличии реальной разобщенности и незрелости тела ребенка. Поэтому стадия зеркала Лакана будет неким исходным и первичным опытом. Положение, которое ты выдвигаешь в своей книге, предполагает совершенно иной подход к проблеме. Прежде всего, тело ребенка, которое подвергается воздействию зеркала, не является реальностью разобщенной и расчлененной, но слитной и непрерывной. Вместо противопоставления расщепленного тела глобальному отраженному образу, которое мы имеем в теории Лакана, ты противопоставляешь — одновременно взаимно их дополняя, — два различных образа: образ отраженный и бессознательный образ тела. Другими словами, ты смещаешь основополагающее противоречие стадии зеркала Лакана. Он делает ставку на *противоречие реального тела и отраженного образа*, считая, что в нем все решится; а для тебя, напротив, реальное тело само уже является неким континуумом, и ты ставишь на противоречие *между двумя образами*: с одной стороны, бессознательный образ тела, с другой стороны, отраженный образ, который способствует оформлению и индивидуации первого. Если вы принимаете предлагаемые мной теоретические различия, мы можем заключить, что стадия зеркала у Лакана знаменует некое начало, а у Дольто подтверждает первичную нарциссическую индивидуацию, уже запущенную вместе с глубинным нарциссизмом.

Отличие третье и последнее имеет отношение к аффективной природе воздействия, которое об-

раз зеркала производит в ребенке. Лакан квалифицирует это воздействие как «*ликование*», в то время как Дольто видит в нем болезненное переживание *кастрации*. Первый рассматривает ликование как аффективную захваченность, означающую допущение ребенком собственного образа. Напротив, Франсуаза Дольто видит в кастрации болезненное признание ребенком пропасти, отделяющей его от образа. Мы могли бы подвести итог, утверждая: с точки зрения Дольто, первичный нарциссизм появляется в результате преодоления испытания, и ребенок это проделывает с **тем**, чтобы не быть отраженным образом, который юрвало ему посылает.

Подводя итог, расстояние между лакановской позицией и позицией Дольто может быть представлено различием способов понимания природы поверхности зеркала (плоскостной или психической), другое различие состоит в выборе противоположных полюсов зеркального опыта (реальное тело/отраженный образ); и, наконец, третье различие заключается в способе оценивать аффективное воздействие зеркала.

Прошу меня извинить за пространное вводное рассуждение, но учитывая роль, отводимую в книге Франсуазы Дольто зеркалу, сопоставления с лакановской теорией стадии зеркала избежать невозможно.

#### **Ф. Дольто:**

— Я от души благодарю тебя за напоминание о моих первых шагах, и за такое ясное изложение м Гюючисленных вопросов, составляющих сложную проблему, проблему зеркала. Парадоксальным об-

разом дети, ставшие моими главными учителями в том, что такое зеркало, а через это — что такое первичный нарциссизм, были как раз теми, кто не имел глаз, чтобы видеть, то есть слепыми от рождения. Эти дети никак не могли исследовать проявления зрительного образа, но тем не менее сохраняли неповрежденным развитый бессознательный образ тела. Их лица обладают поразительной подлинностью и создают впечатление, что сквозь них проглядывает образ тела, живущий внутри.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Пример слепых детей представляет особый интерес, поскольку ставит проблему построения бессознательного образа тела, несмотря на отсутствие испытания зеркала.

**Ф. Дольто:**

— Любопытно, но я без колебаний готова утверждать, что образ тела у слепых остается бессознательным намного дольше, чем у зрячих. Терапевты, работающие с характерологическими расстройствами у детей, страдающих врожденной слепотой, часто слышат рассказы Эдиповых историй, которые содержат включения, относящиеся к зрению. Слепые всегда говорят: «Я вижу». Мне случалось спрашивать: «Как можешь ты видеть, если в действительности ты слепой?», на что они отвечали: «Я говорю, что я *вижу*, потому что слышу, как все вокруг так говорят». И я продолжала: «Все говорят «я вижу», но это означает, что понимают». Эти дети, слепые, одарены замечательной чувствительностью. Например, когда они лепят фигуру, ее руки занимают преобладающее поло-

жение. Бывает, они делают рисунки, но не на бумаге, а выдавливая их на плоском куске пластилина. И таким образом, как и для зрячих детей, для них доступен настоящий образ тела, который проецируется в графическую деятельность. Однако руки у их скульптур значительно длиннее, чем у фигурок зрячих; причина очень проста: именно руками они видят, именно в руках помещаются их глаза. Вы понимаете, почему их рисунки — это скорее гравюры, а не графические изображения. Очень большой интерес представляет анализ человека, лишенного определенного сенсорного параметра, поскольку в качестве субъекта языка эта личность должна была реорганизовать символизацию других параметров. В таком случае аналитик отдает себе отчет, что сосредоточен в своем слушании на отсутствующем сенсорном параметре, в то время как тот же самый параметр остается незамеченным при обычных условиях анализа...

**Ж.-Д. Назьо:**

— Мне хотелось бы перефразировать это твоё замечание: «Если глаза слепого помещаются на кончиках пальцев, психоаналитик этого слепого должен иметь глаза в глубине своего слушания». Но вернемся, если позволишь, к опыту зеркала как такового и рассмотрим его в связи с кастрацией. Почему можно считать этот опыт некой кастрацией?

**Ф. Дольто:**

Потому что, я уверена, это испытание. Я думаю о ребенке, который вдруг увидел внезапное возникновение собственного отражения в зеркале, которое до сих пор не замечал, — ведь дети всегда крайне

чувствительны к неожиданным воздействиям какой-либо вещи. В этот момент он с радостью подходит к зеркалу и восклицает, довольный: «Вот малыш!»; затем играет и в конце стучается лбом, уже ничего не понимая. Если ребенок один и в комнате нет никого, чтобы объяснить ему, что это всего лишь отражение, он впадает в смятение. И здесь разыгрывается испытание. Чтобы испытание имело символюобразующий эффект, необходимо, чтобы присутствующий взрослый назвал происходящее. На самом деле матери в такой момент часто допускают ошибку, показывая ребенку на зеркало и говоря: «Смотри, это ты». В то время как было бы очень просто и правильно сказать: «Ты видишь, это *твое отражение* в зеркале, точно такое же как *мое отражение* рядом, которое ты видишь». Из-за отсутствия символизации в первых приведенных словах ребенок, несомненно, получит некий опыт зрительного восприятия — например, констатируя исчезновение собственного изображения, если он не находится перед зеркалом, и то, что оно вновь появляется, когда он перед зеркалом. Но, не получив ответа и возможности общения, ребенок так и останется с неким болезненным опытом зрительного восприятия. Для ребенка труднопереносимо, если рядом с ним перед зеркалом никого нет. Другой должен присутствовать не только для того, чтобы говорить, но и для того, чтобы ребенок наблюдал в зеркале отражение взрослого, отличное от его собственного, открывая для себя, что он ребенок. Ведь ребенок не знает, что он ребенок, что он мал ростом и имеет вид ребенка. Чтобы узнать, ему надо смотреть в зеркало и констатировать различия между собственным образом и образом взрос-

лого. Если, напротив, тот же ребенок находится рядом с ребенком более младшим, он страдает, чувствуя нестабильность своего самоотождествления. Дети не хотят быть в зеркале вместе с младшим ребенком, вступать в личностное общение. Это также одна из причин, почему ребенок, подрастая, толкает самых маленьких. Например, случается, дети не просто вырывают игрушку у более младших, но норовят толкнуть и сбить с ног. Надо объяснить, что он оттолкнул товарища по игре, чтобы удостовериться, что не стал таким, как он; иначе он мог бы потерять себя, свою личность. После объяснения взрослого ребенок счастлив и больше не нуждается в том, чтобы толкать других детей. Ты видишь, как все взаимодействия между детьми детерминированы зеркалом, которое искажает реальность.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Ты определяешь опыт зеркала как некую рану, символическую дыру, определяя ее следующим образом: «Эта незакрывающаяся рана, связанная с опытом зеркала, ее можно назвать символической дырой, откуда проистекает для всех нас рассогласование образа и схемы тела» (стр. 151). Таким образом, эта рана, обусловленная скопическим образом, может вызвать у ребенка некую постоянную тревогу, и тогда он не сможет получить для себя подтверждение, что образ хорошо настроен в отношении его существа, каким он себя видит, к другому; не сможет защищать свою идентичность.

**Ф. Дольто:**

Точно так. Самой лучшей иллюстрацией послужит случай той самой девочки, о которой мы только

что говорили, которая потеряла «рот руки» и никак не могла хорошо глотать. Прекрасный, здоровый ребенок, она в два с половиной года заболела шизофренией. У меня не было возможности наблюдать ее долго, поскольку она была из американской семьи, всего два месяца прожившей в Париже. Пока родители осматривали город, ребенок оставался в отеле с малоизвестной няней, которая хотя и говорила по-английски, но не знала американских особенностей языка настолько, чтобы девочка могла общаться. К тому же на стенах комнаты висели зеркала, и мебель тоже была с зеркалами. Оказавшись в пространстве этой зеркальной комнаты без внимательного участия, она совершенно потерялась, раздробившись на кусочки тела, видимые кругом. В довершение всего, постоянное присутствие младенца, которым няня все время занималась, привело ребенка в еще большую растерянность. Возвратившись в Соединенные Штаты, девочка начала лечение. Позднее я получила письмо от ее матери с великолепными фотографиями ребенка, сделанными за два месяца до кризиса, в связи с которым я ее консультировала. Ужасно было видеть, как опыт зеркала диссоциировал и раздробил все ее существо. Добавлю, что вначале родители были довольны и верили, что эти многочисленные фрагменты зеркала забавляют ребенка... они не заметили, что девочка становится безумной.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Этот волнующий случай напоминает мне настойчивость, с которой ты в своей книге показываешь смертоносное очарование зеркала. Мы видим,

как отраженный образ может как интегрировать, так и уничтожить бессознательный образ тела.

**Ф. Дольто:**

— Безусловно. С точки зрения образа тела ребенок никогда не может быть расчленен; расчленены другие. Однако он может подвергнуться расчленению в воображении в идентификации с другим или воображаемыми представлениями другого, как это случилось с девочкой, идентифицированной с многочисленными отделенными друг от друга скопическими образами. Вы часто наблюдаете детей, страдающих от воображаемой идентификации подобного типа, даже в повседневной жизни. Например, некоторые дети очень смущаются, видя в кровати под одеялом только лишь голову родителей, или перед экраном телевизора. Телевизор является очень расчленяющим, потому что изображения — бюсты, которые прогуливаются, приводят очень маленьких детей к убеждению, что люди разрезаны на две половины. Другой обманчивый эффект скопического образа, я о нем только что говорила, когда дети верят, что имеют дело с собственным двойником в зеркале. В этот момент — я настаиваю — необходим старший, который будет говорить и научит различать теплоту настоящего отношения с другим от обманчивого отношения с образом. Тем не менее, благодаря воображаемому обману, все дети также гримасничают и строят сами себе рожи перед зеркалом. Так оно учит улыбаться и в конечном счете пользоваться обманчивым образом, чтобы обезопасить себя в отношениях с другим или, напротив, с ним разделяться.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Поэтому в своей книге ты придержишься точки зрения, что скопический образ является вытесняющим?

**Ф. Дольто:**

— Безусловно. Скопический образ будет вытесняющим по отношению к образу тела.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Вытесняющий, потому что искажает.

**Ф. Дольто:**

— Да. Искажающий в той мере, в какой скопический образ показывает только лишь лицо субъекта, в то время как на самом деле ребенок ощущает себя целиком в своем существе; сзади точно так же, как спереди. Тем не менее влияние скопического образа и связанных с ним влечений таково, что мы обращаем внимание почти что исключительно на переднюю часть тела. Это очень любопытно, наверняка и вы, и я — каждый имел такой опыт — спускались по плохо освещенной лестнице: меры предосторожности, которые мы применяем, показывают, что не смотря на темноту, мы используем глаза, а не только лишь ноги. Ноги находятся также в глазах. Говоря иначе, в сложных реальных условиях, например в темноте, скопический образ уступает место бессознательному образу тела. Если бы мы всегда имели, как дети или акробаты, глаза в ногах, это было бы замечательно! Мы живем настолько полагаясь на видимость, что восприятие глубокое, связанное с образом тела, который мы не видим, остается, как правило, отрицаемым образом зеркальным.

Понимаешь, скопический образ — это ничто с точки зрения чувств; и рана или, если угодно, кастрация со стороны опыта зеркала — это шок для ребенка, когда он замечает, что отраженный образ, изображение, совершенно лишено жизни, сильно отличается от образа тела. В моей книге, кажется, на странице 155, я привожу одно наблюдение близнецов. Я очень признательна матери этих близнецов, женщине, с которой я не знакома, за предоставленные сведения. Будет лучше, если я вам прочитаю описание случая: «Близнецы никогда не разлучались и никто не мог отличить одного от другого, даже члены семьи, за исключением матери и младенца, который родился после них и который обращается с ними уже по-разному, пользуясь разными приемами, и безошибочно их различает». Это очень интересное наблюдение, младенец безошибочно распознает старших братьев-близнецов, в то время как отец ошибается. Это означает, что младенец чувствителен к образу тела, а не к образу скопическому. Вернемся к чтению нашей истории: «Однажды (они уже ходят в детский сад) один из близнецов простудился и мать решила оставить его дома, а другого отвести в сад. Она вернулась и, занятая своими делами, услышала, как ребенок кого-то умоляет, играя в комнате один. Умоляющая интонация усилилась, появилась тревога, и все же ребенок не звал мать. (Па подошла к приоткрытой двери и увидела репейка, упрашивающего свое собственное изображение в зеркале взять деревянную лошадку и сесть на нее. При этом тревога все время возрастала. Тогда мать вошла, показывая, что она здесь, и пошла сына, он тотчас устремился к ней на руки и

сказал требовательно, совершенно расстроенный: «Х (имя брата) не хочет играть в лошадки». Обеспокоенная мать поняла, что ребенок принял собственное отражение в зеркале за действительное присутствие своего брата. Она подошла к зеркалу, держа его на руках, взяла лошадку и рассказала об отражении, которое зеркало позволяет видеть, их изображении, которое не является ни ею самой, ни лошадкой, ни отсутствующим братом. Тот, чье отражение он видит, это он сам. Она напонила, что с утра он плохо себя чувствовал, а брат хорошо, что она оставила его дома, а брата отвела в сад, что она его оттуда заберет. Ребенок слушал очень внимательно.

В этом особенном случае так похожих друг на друга близнецов зеркало, всегда присутствующее на двери шкафа в их комнате, ни разу еще не задало ребенку вопрос о его внешности. Когда он в нем себя увидел, он без сомнений принял, и брат-сделал то же (им было полных три года), что видел брата, не удивляясь «двойной локализации» этого последнего, то есть способности брата находиться одновременно в двух разных местах. Когда брат-близнец вернулся из сада, мать снова стала экспериментировать, теперь уже с двумя детьми, поставив их перед зеркалом по разные стороны от себя, заставляя таким образом каждого из них видеть собственное изображение как свое, а изображение другого как изображение брата. Она объясняла, что они похожи, что они — братья-близнецы и родились в один день. Было видно, что эти объяснения, в полном молчании внимательно выслушанные, ставили перед ее сыновьями серьезную проблему. «Наблюдение поистине фантастическое, поскольку эта женщина,

никогда до этого не слышавшая моих выступлений по радио и не имевшая дела с психоанализом, испытала потребность познакомиться со собственным опытом. В своем письме она заключает, что впоследствии все нормализовалось, но ей было необходимо передать мне эти потрясающие свидетельства. Они хорошо иллюстрируют уже сказанное мной о пропасти, существующей между неживым скопическим образом и бессознательным образом тела, жизненно необходимым. Влияние зеркала, которое каждый раз заставляет нас открывать лицо, а также, при взгляде с той же стороны, открывать половые различия, проявляется для некоторых людей в невозможности переносить одновременно вид полового органа и лица одного и того же человека. Стоя перед кем-то из родителей, ребенок сталкивается с альтернативой видеть или только его половой орган, или только лицо: он игнорирует пол, если видит лицо, и игнорирует лицо, видя пол.

*Ж.-Д. Назьо:*

— В связи с этим ты пишешь в своей книге о важности первого человеческого лица, которое ребенок видит.

*Ф. Дольто:*

— В нескольких случаях мне удалось наблюдать, как какая-то черта человека, ухаживавшего за ребенком в первый период жизни, остается навсегда присутствующей. Например, ребенок, за которым в первые дни жизни ухаживала голубоглазая женщина Гіа, начинал расстраиваться каждый раз, когда видел лицо с голубыми глазами. Я делаю ссылку на этот случай, потому что он напоминает мне об удивле-

нии вьетнамцев, когда они столкнулись лицом к лицу с голубоглазыми европейцами. Для них видеть голубые глаза было источником сильной тревоги, женщины прятали лица, закрывая их юбками. Откуда такая тревога? Оттого, что они никого не знали с голубыми глазами, в ком могли видеть себя, как в зеркале. Потому что, мы уже сказали, существуют не только плоские зеркала, но также зеркало, которое, главным образом, представляет для нас другой и особенно тот первый другой персонаж, увиденный при рождении человеческим существом, или еще первые слова, услышанные в первые часы жизни как эхо зеркала звукового. У меня была возможность проследить лечение мальчика 13 лет, больного шизофренией, который однажды заставил меня пережить драму, связанную с событием в первые часы его жизни. Никто о нем не знал кроме приемной матери, а она, узнав, не сказала даже собственному мужу, настолько оно было разрушительным. Ребенку помогло то, что он сам мне рассказал об этом событии. В дальнейшем мне посчастливилось узнать, что он полностью вылечился, женился, имел ребенка. Обычно мы помогаем людям, о которых впоследствии не имеем сведений и не знаем, что с ними стало.

***Выступающий:***

— У меня создалось впечатление, что Вы обсуждаете вопрос о связи между травмой и фантазмом. Сказанное Вами позволяет задать вопрос о значении реконструкции или даже анамнеза первого события. Какое отношение должен иметь аналитик к некоему первому предполагаемому травматическому событию? Должен ли он стремиться его узнать?

***Ф. Дольто:***

— Никто другой не может его знать, только трт, кто его пережил; анализ необходим, чтобы первоначальное событие вновь вышло наружу. Обратимся для примера к замечательной истории подростка, больного шизофренией, страдавшего от жесточайшей бессонницы и фобий. Он боялся всех предметов, имеющих острую форму, даже обычного карандаша, видя в них орудие, способное колоть и разрушать. В начале лечения я не знала, что в действительности он был приемным ребенком. Затем я поняла, что его фобия уколов восходила к попытке матери сделать аборт или, по крайней мере, желание сделать аборт было кем-то высказано. Я отчетливо помню тот сеанс, когда мне удалось уговорить его взять карандаш и уколоть мою руку, чтобы убедиться, что я от этого не умру. Следующий сеанс был настолько важен для анализа ребенка и труднопереносим для меня, что я, не задумываясь, могла бы считать его последним, как будто все предшествующие сеансы были всего лишь подготовкой к этому критическому моменту. В этот день он никак не мог решиться сесть, прыгал с ноги на ногу, а потом вдруг разыграл мелодраму на два голоса. Он стал говорить двумя голосами: один голос, высокий и жалобный, и еще другой, агрессивный. Первый говорил: «Мама, я хочу его оставить, ну да, я хочу его оставить», а второй отвечал: «Нет, шлюха, проклятая шлюха, его у тебя не будет! Если ты его оставишь, я задушу тебя вот этими руками!» Я была потрясена, услышав подобные слова от мальчика тринадцати лет, который, похоже, не шал, о чем говорит. Я сама шаталась, как дерево



во время землетрясения, и могла слышать лишь один, настойчиво повторяющийся вопрос: «Что же все-таки этот ребенок мог пережить?»

Несколько дней спустя мне звонит приемная мать: «Мадам Дольто, мне совершенно необходимо с Вами встретиться, произошло нечто необычайное. Когда мальчик вернулся с сеанса, он быстро поел, а потом проспал, не переставая, тридцать шесть часов. Я решила, что он заболел или выпил какие-то таблетки, и вызвала врача; он меня успокоил, объяснив, что нет ничего страшного в том, что он спит». Еще я узнала, что, когда подросток проснулся, он был удивлен тем, что пропустил школу; как будто он пробудился от какого-то сна вне времени.

Я прошу мать прийти и даю ей понять, что она забыла рассказать мне нечто важное о жизни этого ребенка. Постепенно она поняла, что слова, прозвучавшие на последнем сеансе, послужили причиной столь долгого сна. Я ей повторила слова, сказанные ее сыном во время сеанса. Они произвели очень тяжелое впечатление. Плача, она воскликнула: «Нет, мадам, не говорите так! Это правда, я Вам солгала, если бы я сказала правду, вся моя жизнь была бы сломана. Теперь я могу Вам сказать: все наши дети — приемные, я бесплодна». Она мне рассказала, при каких обстоятельствах усыновила этого мальчика, своего старшего сына. «То, что я услышала в тот день, — сказала она, — не знает никто на свете, даже мой муж. Как могло случиться, что мой сын, такой маленький, мог услышать эти слова?» Когда она пришла в клинику, чтобы усыновить ребенка, она услышала спор двух женщин за перегородкой, родной матери и бабуш-

ки по линии матери. Ребенку в этот момент было всего лишь сорок восемь часов. Вы представляете, какой опыт надо пережить, чтобы сохранить энграммы произнесенных слов, которые могли иметь для ребенка только один смысл, наслаждение от пожелания смерти в адрес его существа. На уровне собственной телесной схемы он наслаждался запретом жить, запретом развивать в жизни во внешней среде внутриутробную схему тела плода. Смертоносные слова были записаны в схеме тела и могли быть вынесены наружу только при условии переноса, то есть через высказанные им слова и эмоцию, которую испытала я.

Когда я снова встретила с мальчиком на следующем сеансе, он был в состоянии полного умиротворения. Когда он сказал мне, что хорошо отдохнул, я спросила, помнит ли он свои слова во время прошлой встречи: «Нет, мадам, я ничего Вам не говорил». Видя, что он не помнит, я решила рассказать ему, стремясь все изображать, историю борьбы двух женских голосов. Когда он ушел, у меня осталось ощущение, почти что уверенность, что он оставил все сверх-я.

Позднее я узнала, что он женился, создал хорошую семью и адаптировался профессионально. Причем он, который боялся иголок и ножей, начал с того, что стал учеником портного, по окончательно посвятил себя другой профессии. Этот опыт показывает, что первоначальное I обитие может быть выявлено только в рамках анализа. И тогда на Ваш вопрос о функциях анамнеза я отвечаю, приводя случай, в котором • iарое событие появляется однажды благодаря \словиям переноса.

**Выступающий:**

— Да, но тем не менее это привело Вас к реконструкции, которая остается гипотетической?

**Ф. Дольто:**

— Я действительно прибегла к реконструкции, поскольку не могла понять, почему сеанс «двух голосов» имел такое успокаивающее воздействие на ребенка. Во время глубокого сна мальчик вновь обрел умиротворение собственных влечений к смерти, и с этого момента он уже мог находиться в безопасности. Я могла бы сказать, что до того слова, услышанные и записанные в первые часы жизни, наложили такой глубокий отпечаток на бессознательный образ тела, что он в результате был буквально погружен в состояние постоянной фобии. Фобии чего? Именно фобии влечений к смерти. После того как он высказал и снова выпустил то, что надо было сказать, не стадо угрожающей ему опасности. Решающим было то, что вокруг этого ребенка было четыре женщины, которые страдали за него, а не оставались равнодушными: две женщины в первоначальной сцене, мать и еще я. Может быть, психоанализ ребенка в этом и заключается: мы поддерживаем его высказывание и сопровождаем в преодолении себя и преодолении испытания, которому сопротивление мешает, точно так же и мы сами проходим через испытание, мы испытываем трудности в собственном теле. Я могу подтвердить, что испытывала на себе его высказывание, которое сосредоточило в тот момент все его существование. Он не единственный ребенок, вызвавший у меня физические эмоции своей речью. Но такие моменты всегда являются решающими,

поскольку служат доказательством архаического возрождения образа тела в переносе, связанном с отношением слияния.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Мы могли бы дать еще одну характеристику этого момента, утверждая, что образ тела занимает свое положение как образ тела переноса.

**Ф. Дольто:**

— Совершенно верно, то есть момент, когда занимает свое положение образ тела двух партнеров. Подобно образу плода, когда ребенок и мать в одно и то же время воспринимают эмоциональную драму. Это и есть перенос; он в том и есть, чтобы противоперенос был доступен для пациента. Но первое событие никогда не может быть выявлено посредством сбора анамнеза, так не происходит. Каждый раз, когда вновь появляется первоначальное событие, это всегда происходит в последствии высказанному в переносе. Часто мы можем констатировать выздоровление ребенка, который находился в анализе, и мы не вполне представляем его причины; мы перечитываем заметки, пытаемся понять, но не всегда это возможно. Главное, чтобы они могли из этого выйти, то есть имели бы шанс высказать невысказанное, которое до этого времени нарушало хорошее пересечение образа и схемы тела.

**Выступающий:**

— Говоря точнее, мне кажется, Вы считаете, достаточно истинного высказывания, чтобы быстро получить результат?

**Ф. Дольто:**

— Даже когда мы называем ребенка по имени, это уже истинная речь. В анализе, например, назвать ребенка «господин Такой-то» или «маленькая госпожа Такая-то» всегда имеет особое действие. Вы увидите улыбку на лице глубоко депрессивного младенца, как только назовете его по имени. Понимаете, истинная речь — это в конечном счете уважение другого в той же степени, как самого себя; это значит уважать ребенка, который не хочет говорить, грустит; это значит уважать его и искать смысл его мутизма, например, спрашивая: «Может быть, ты хочешь умереть?» Был, например, ребенок четырнадцати месяцев, как раз депрессивный, с которым мы встретились в больнице, он казался аутистом. У меня не было сомнений, когда я сказала: «Может быть ты хочешь умереть? — и он ответил, дважды опустив голову. — Хорошо, ты видишь, я не буду мешать тебе умереть, но ты ведь знаешь, в Доме ребенка ты не сможешь это сделать». Когда я говорила, ребенок постоянно смотрел в окно. «Ты смотришь в окно, потому что хотел бы убежать. Но ты не сможешь, потому что на окнах есть решетки. Если ты хочешь умереть, следует скорее выйти из Дома ребенка. Тебя положили в больницу, потому что потом хотят отвести в психиатрическую больницу, где решеток будет еще больше. Я этого не желаю; я предпочитаю, если, конечно, ты захочешь, чтобы ты объяснил мне, почему ты хочешь умереть. В тот самый момент, когда ты это скажешь, ты, возможно, станешь способен жить». Вот пример истинной речи, обращенной к ребенку четырнадцати месяцев, с которым я много раз встречалась до этого и на первый взгляд

не могла вступить в контакт. Я глубоко убеждена, что лечение ребенка невозможно без того, чтобы говорить правду о наших чувствах и мыслях рядом с ним. Говорить правдиво — означает рассматривать того, кто перед нами, как будущих мужчину или женщину, которые в своем бытии являются полностью языковыми, обладают телом ребенка, но при этом понимают, что мы говорим. О чем бы мы ему ни говорили, о его желании жить в этом теле или о том, что у него нет больше места, чтобы жить в этом теле. Но, будьте уверены, начиная с того самого момента, когда он скажет, что у него нет больше желания жить, уже можно будет говорить о начальной стадии желания. В этом функция языка и общения для всех людей, взрослых и детей. Суицидальные мысли, ведь они есть у всех; но достаточно выразить их в словах, чтобы не быть одному. Самоубийство вызывает к одиночеству с тем, чтобы вновь обрести старый образ тела или вернуться к свободе, которую для субъекта может означать отсутствие тела.

**Выступающий:**

— Я хотел бы напомнить об одном из Ваших предыдущих трудов о Евангелии и задать вопрос о том, как Вы истолковываете воскрешение Лазаря. Если ставить себя на место Христа в качестве субъекта, как Он воспринимал бы бессознательный образ тела другого в его угасании?

**Ф. Дольто:**

— Согласно преданию, Христос содрогнулся всем своим существом лишь один-единственный раз: в миг, непосредственно предшествующий

тому, как он воскликнул: «Лазарь, встань и иди». Понимаете, если рассказ об этом эпизоде просуществовал много веков, несомненно воздействие, которое эта история оказывает на образ тела слушателей и в наши дни.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Возможно, ты согласишься с моим дополнением; если повествование о воскрешении Лазаря постоянно остается живым, продолжая существовать в веках, то это еще и потому, что в нем передана представленная в переносе хроника некоего события, где образ тела одного — Христа — воспринимает бессознательно образ тела другого — Лазаря. Если это так, то очевидно, следуя в русле твоих рассуждений, что образ тела изменяется и передается через слушание.

**Ф. Дольто:**

— Через слушание и благодаря неустанному повторению именно того, что было высказано, собрано и передано. Очевидно, что вся культура полна этой правды, о важности которой говорит психоанализ и которую моя работа пытается очертить.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Именно по поводу твоей работы я хотел задать свой вопрос, последний вопрос сегодняшнего вечера. Книга «Бессознательный образ тела» подводит итог долгому, почти что сорокалетнему пути и тем не менее, закрывая книгу, мы чувствуем, что твой труд — первый виток спирали, и за ним неизбежно последуют другие. Твои размышления ставят много важных проблем, которые сегодня заставля-

ют аналитиков высказывать новые предположения, учитывать все более тонкие различия. Мой вопрос: какие из выдвинутых тобой положений ты хотела бы видеть возобновленными и продолженными в ближайшие годы другими психоаналитиками?

**Ф. Дольто:**

— Наверное... все! Все возможные предположения, высказанные в моей работе, я думаю, настойчиво побуждают откликнуться на них. Но, согласись, очень трудно угадать или выбрать тот или иной аспект своей собственной практики, потому что я не знаю о том, перед какими тупиками будут стоять аналитики завтра, а следовательно, я не знаю и о тех решениях, которые им придется выработать, чтобы найти выход. Существует, однако, независимо от эпох и поколений аналитиков, неоспоримое требование для всех тех, кто рискует практиковать слушание, требование определять и учитывать место тела аналитика в процессе анализа.

**Ж.-Д. Назьо:**

— Замечу в связи с этим, что дорога, которую указывает твоя работа и на которую теперь могут встать другие, ее как раз и открывает проблема тела аналитика в анализе. Но что ты понимаешь иод «телом аналитика»?

**Ф. Дольто:**

— В анализе тело аналитика постоянно находится под воздействием речи другого и в высшей степени чувствительно к его присутствию. В то же время та единица, которую мы называем «телом • шалитика» — и которую мы должны бы переиме-

новать для большей точности в «образ тела аналитика», — представляет одну из областей закрепления переноса. Приведем в пример работу с детьми и психотиками; их присутствие часто воздействует, создавая впечатление отсутствия нас в какой-то из частей нашего собственного образа тела. Мы буквально выселены из нас самих. В результате мы защищаемся, относя ребенка или психотика к категории безумных, отказывая ему в возможности быть полноценным собеседником. Раз они не говорят, мы делаем вывод, что сказать им нечего, а значит, нам нечего слушать. Так вот, это абсолютно ложно: ребенок, который не говорит, сам есть речь и целиком и полностью погружен в речь; конечно, при условии, что в нем видят собеседника такого же полноценного, каким могли бы быть вы для себя самого. Важно именно это. Я убеждена, если вы это условие уважаете, даже самые маленькие дети поймут то, что вы им говорите; они не только поймут родной язык, на котором говорят с иностранным акцентом, но даже фонемы чужого языка. А теперь не думайте больше о младенцах, но о слушающем аналитике. Мы говорим о теле психоаналитика, и я думаю, бессознательный образ тела аналитика снабжен той же воспринимательной способностью, что и у младенца по отношению к иностранному языку.

Вот увлекательная история, произошедшая с психоаналитиком, теперь уже покойной. Она является прекрасной иллюстрацией того, как совсем маленький ребенок понимает и удерживает звучащие на незнакомом языке слова; как те же самые слова вновь появляются — спустя годы — в теле этого ставшего уже взрослым ребенка; и наконец,

как психоаналитик того самого взрослого может, в свою очередь, воспринять эти слова, давая им возможность записи в себе, в своем собственном образе тела аналитика. Прежде я должна вас предупредить, что незадолго до своей смерти Мюриэль Казн попросила меня публично засвидетельствовать опыт, о котором я буду сейчас говорить; головокругительный опыт, через который мы прошли вместе, она в качестве анализируемого, а я — в качестве ее психоаналитика. Зная о том, что тяжело больна болезнью Ходжкина и подвергаясь труднопереносимому лечению, терапии кортизоном, она в конце концов пришла ко мне на консультацию после того, как ее прежний аналитик предпочел больше не брать ее на анализ. Поэтому я принимала ее в течение шести месяцев; последних месяцев ее жизни. Несмотря на острое сознание своей болезни, она, однако, игнорировала неотвратимо фатальный прогноз, по сути приговор. Весь этот крайне болезненный период ее деятельность в качестве психоаналитика неустанно продолжалась, с достойными восхищения стойкостью и мужеством.

Однажды на сеансе она упоминает сновидение, в котором странные, необычно произносимые слова ясно выделялись на фоне контекста сновидения. Речь шла скорее даже не о словах, а о ряде непонятных звуков. Я хорошо помню ее восклицание, последовавшее за рассказом о сновидении: «Я и не догадывалась, что возможно чувствовать счастье, какое я испытала в сновидении, слушая все эти лишённые смысла слова, так странно звучащие». У меня есть привычка записывать все, что происходит и говорится в процессе аналитического сеанса. Для меня так удобно,

потому что когда моя рука пишет, я сама целиком и полностью свободна, чтобы думать. Рука пишет, а я в это время думаю. Вот и в этот день я старалась записать слова Мюриэль Казн и, в частности, слова со странным звучанием. Еще до окончания сеанса я вспомнила, что Мюриэль, родившись в Лондоне, первые девять месяцев жизни провела в Индии. Ее отец, английский чиновник, работавший в этой стране, нанял молодую индийскую девушку, чтобы присматривать за ребенком. Постепенно между ребенком и няней установилась такая прочная аффективная связь, что отец решил по возвращении в Англию взять с собой молодую индианку. Но этим планам не суждено было сбыться, и маленькая Мюриэль должна была окончательно расстаться со своей первой няней. Казалось, это разделение никак не повлияло на ребенка.

Воспоминание об этих первых месяцах жизни Мюриэль Казн было ассоциативно связано со словами сновидения, которые я писала на листочке. Как только закончился сеанс и наступил момент прощания, я сказала ей, отдавая листок, на котором написала незнакомые фонемы: «Вот фраза, как я ее услышала и записала. Было бы любопытно, если бы слова, услышанные вами во сне, оказались похожи на слова языка той страны, где вы прожили первые месяцы жизни». Эта мысль настолько ей понравилась, что она пошла к индийскому представителю в университетском городке, который в конце концов направил ее к своему соотечественнику, говорящему на диалекте той области, где служил отец Мюриэль. Прочитав написанные на листочке слова, индийский сту-

дент засмеялся и объяснил Мюриэль, что они как раз соответствуют обычному в народе выражению, которое употребляет нянька, ласково разговаривая с младенцем, что-то вроде: «Глаза моей девочки более прекрасны, чем звезды». Но самым удивительным было то, что последовало за этим необыкновенным открытием. Прошло несколько дней, и состояние Мюриэль ухудшилось, появилась болезненная паралегия. Ноги больше не держали ее, они стали беспомощными, как у младенца, которого держат на руках. Ребенок ходит ногами своей матери, и именно так надо рассматривать логику образа тела, как некий образ, присоединенный к образу тела другого. Верхняя часть ребенка срастается для передвижения в пространстве с нижней частью тела взрослого. Говоря точнее, не представляли ли в сновидении Мюриэль слова со странным звучанием переход, связывающий образ тела младенца, незавершенный на уровне схемы тела таза и бедер, — с образом тела молодой индианки, в качестве опоры, самой настоящей матери — носительницы ребенка, пока он не мог ходить. Значит, не поддающееся выражению счастье, испытанное в сновидении, было не чем иным, как возвращением к нежности состояния слияния между матерью-носителем, которая говорит с еще незрелым младенцем, умеющим слушать.

*Ж.-Д. Назво:*

— Пришло время заканчивать нашу встречу) **110** прежде мне хотелось бы сказать, что **предсТМ** ленный тобой увлекательный опыт требует  $\diamond$  **іНШ** не только продолжать исследование **функции** п **11** аналитика, но также слушать наших **пацие.....**

занимая позицию, в которой образ тела аналитика будет способен к максимальной гибкости. Действительно, у меня создалось впечатление, что ты слушала слова из сновидения с тем же самым образом тела, который жил в младенце, когда он слушал пение индийской няни, его укачивавшей. Но, похоже, мы можем пойти дальше и утверждать, что образ тела аналитика или образ тела ребенка не есть просто фотографическая пластина, предназначенная для записи значимых посланий и им предшествующая; он порождается самим этим сообщением. Я хочу сказать, тело аналитика, точнее образ тела аналитика, не существовал до тех пор, пока слова Мюриэль не были увидены во сне. В общем, тело аналитика не могло бы иметь иного существования, иного возраста, места или точной формы, а только те, что есть в послании, в котором оно актуализируется. Но давайте приостановимся и не будем задавать новые вопросы до тех пор, пока снова не встретимся с ними в повседневной работе с нашими пациентами или, может быть, дальнейших размышлениях. Я от души благодарю Франсуазу Дольто, принявшую предложение быть с нами в этом вечер, а также благодарю всех вас за присутствие и интерес, которые так поддержали наш обмен мнениями.

## Работа психотерапевта

*Этот текст госпожи Дольто, появившийся в Cahiers de psychopedagogie (Журнал психопедагогике) в 1959г., представляет двойной интерес, поскольку очень живо отражает психотерапевтическую деятельность в рамках диспансеров и медико-психолого-педагогических центров (СМ.Р. Р.), а также восстанавливает в деталях содержание сеансов в анализе восьмилетнего ребенка.*

### **Первые шаги, диагностика. Показания к лечению**

Из-за собственной тревоги или по совету учителя родители приводят ребенка в психолого-педагогический центр. После встречи с ними (или чаще всего, увы, одним из них) осмотр педиатра дает представление о состоянии его физического здоровья. Затем мы прибегаем к психологическому исследованию интеллектуальных способностей ребенка, школьных навыков, аффективных конфликтов, которые могут быть выявлены проективными методами. Исследование позволяет оценить отклонения и недостаточность в сравнении с результатами детей того же возраста. Проективные тесты выявляют наличие или отсутствие на-

рушений или невротических симптомов у ребенка. Для этого потребуются две или три встречи.

Затем мы приглашаем родителей, с нетерпением ждущих быстрого решения, и, как правило, ответственный специалист центра или его ассистент говорит им примерно следующее в нескольких фразах: «Вы правы, ваш ребенок не занимается, но он не ленив и не глуп, он просто не может использовать свои способности», или по-другому: «У вашего ребенка не нарушен интеллект, физически он здоров, но его эмоциональное развитие сильно задержалось, и в этих условиях он подвержен риску в общении со сверстниками, у него не сформировано моральное чувство», или по-другому: «Ваш ребенок буквально раздавлен угрызениями совести, истощает себя ничем не оправданным чувством вины».

Каков выход? Единственное решение: психотерапия. И тогда родители спрашивают: что это такое, психотерапия? Это долго? А возможно ли, чтобы к нему приходили на дом? Или, может быть, все пройдет само после уколов, на свежем воздухе, с переменой обстановки? А вдруг ему чего-то недостает в семье? Мы готовы поменять обычный уклад. Короче говоря, родители теряют голову, начиная сожалеть, что пришли на консультацию. Их волнуют сказанное слово, а еще больше — положение вещей, тайна частых ветре ребенка с малознакомым человеком, влияние, которое он может иметь. Им кажется, что ребенок могут забрать. Таково в общих чертах поведение родителей, то, что они чувствуют, даже если ни как не выражают.

## **Первая встреча с психотерапевтом.**

### **Ее важность**

Как правило, после некоторых колебаний назначается первая встреча с психотерапевтом. Речь идет уже о новом человеке, с которым раньше не встречались. Как будет проходить первый разговор? От этого, можно сказать, будет зависеть, какой смысл приобретет для ребенка, его родителей и окружения вся психотерапевтическая работа, восстановление эмоциональной восприимчивости, которая на сегодняшний день блокирована в отношении пустом, пагубном или регрессивном.

Некоторые родители заранее подготовили ребенка: «Вот увидишь, не волнуйся (а может, он и не думает об этом?), ты просто поиграешь или порисуешь с дядей (или тетей), он симпатичный и очень любит маленьких детей». Или по-другому, если ребенок постарше: «Там будет кто-то, кто покажет тебе, как надо учиться, даст хорошие советы, задаст вопросы». «Да нет же, ты не псих! Просто надо заняться твоими нервами...»

Это как раз то, о чем прежде всего должен узнать психотерапевт, задавая родителям вопрос: «Что вы сказали ребенку о причинах вашего визита в центр?»

— Что вы сказали ему сегодня, отправляясь на первый сеанс к психотерапевту?

— Что сказал ребенок в ответ на ваше сообщение?

— Кто из окружения ребенка знает об этом событии?

— Как они отнеслись к вашему решению его почтить?»

О ком бы ни шла речь, бабушке или дедушке, крестном отце или матери, — эти люди имеют важ-



ное значение в эмоциональной жизни ребенка и должны его сохранять, будь то старая служанка, долгое время живущая в доме, — надо знать мнение, чтобы все учитывать. Это очень важно, поскольку длительная интеграция какого-либо человека в семейную группу означает, что он живет в симбиозе с ней, даже если речь идет о старой подруге, вступившей в брак с кем-то из старшего поколения, одинокой женщине или мужчине, постоянно бывающих в доме. Важно сказать об этом человеке несколько слов понимания, тем более, если он сопротивляется лечению, или даже высказать пожелание, что когда-нибудь он придет вместе с ребенком, чтобы поделиться своими собственными соображениями.

Затем психотерапевт вместе с родителями подробно знакомится с заранее подготовленной картой. Он читает ее вслух почти полностью, время от времени спрашивая о деталях, уточняя. Психотерапевт отмечает на полях, что явилось новым или несовпадающим. Очень часто бывает, что при первом посещении детально не обсуждались беременность, роды, первые реакции ребенка, его прародители, их характер и то, какое влияние они оказали на родителей, — темы, о которых вначале было бы неловко говорить: совпадение дат смертей в семье с датами, важными в жизни субъекта, короткие отлучки матери в течение первого года, реакция ребенка на ее возвращение, — характер детей старших и младших по отношению к ребенку, которому предложено лечение, их друж'ба или разногласия, способ реагировать на рождения, смерти, разделения, неожиданные фрустрации. К этому следует добавить как можно больше подробностей о вегетативных ритмах в течение всей жизни ребенка: питание, навыки опрятности, сон, пищеваре-

ние. До какого возраста этим занималась мать? Занимается ли она этим сейчас, занимается ли этим отец?

Необходимо также знать, соблюдения каких правил поведения требуют от ребенка и каковы наказания. Действуют ли они? Если нет, почему продолжают применяться? Возможная роль воспитания, полученного отцом или матерью, и их фиксации на ком-то из родителей, кто действовал так же с ними. Оказалось ли это полезно для самих родителей?

Важна информация о школе. Какой у него учитель? Ценит ли он его? Какова роль родителей в приготовлении домашних заданий, уроков. Карманные деньги. Какого мнения по этому вопросу они, как правило, придерживаются? Основано ли оно на их собственном опыте в юности? Пробовали ли они применять какую-то улучшенную систему или действовали по старинке?

Какие знания имеет ребенок о сексуальной жизни? Что об этом думают родители, и почему?

А также, на кого из членов вашей семьи или семьи супруга, как вам кажется, похож ребенок? Давно ли у вас появилось беспокойство за ребенка? Совпадают ли ваши взгляды на воспитание со взглядами супруга? Ведет ли себя ребенок по-разному с каждым из родителей, когда они не вместе? Заводит ли он друзей, как их выбирает?

Наконец, по вашему мнению, какова должна быть цель терапии? Очень редко родители дают на этот вопрос ответ позитивный, имеющий отношение к ребенку. Гораздо чаще мы слышим: «Чтобы он больше не... и чтобы хорошо учился», гораздо реже: «Чтобы он снова научился радоваться жизни и достиг успеха на том пути, который ему подходит».

Разговор неизбежно заканчивается основным

вопросом: это вопрос родителей, которые всегда чувствуют себя виноватыми за недостатки в воспитании и хотели бы получить совет. «Что нам теперь делать? — говорят они. — Больше не надо его ругать? Наказывать?» и т.д. Единственный ответ на вопрос, что им делать, следующий: «Оставайтесь родителями, не отказывайтесь от своей роли из-за того, что начинается психотерапия с ребенком. Наоборот, именно теперь важно поддерживать ваш авторитет, даже если иногда это может показаться неудобным или сам ребенок это провоцирует. Если он это провоцирует, значит, он в этом нуждается. Ничего не меняйте. И скажите то же самое учителю или учительнице».

Я считаю необходимым этот последний пункт, потому что заметила, часто, если ребенок приходит по совету учителя, он остается долгое время под влиянием системы уступок в том, что касается дисциплины. Все, что пытались сделать, чтобы помочь ребенку, было допустимо. Но теперь, когда он в терапии, напротив, родители должны быть с ним непосредственны, насколько это для них возможно, а воспитатель применять ту же систему правил, что и ко всем остальным. Все они сохраняют ответственность, одни дома, другие в школе или организации вне школы. Они должны оставаться свободными в своих мыслях и выборе методов. Они и есть те образы взрослых, в отношении к которым ребенок будет продолжать строить собственную структуру.

Родители делают то, что они могут делать как всякие родители. Часто путают идеальную роль родителей и роль успешного педагога или «наставника». Однако эти способы существования рядом с ребенком совершенно не сопоставимы, и более того — они не совместимы. Ребенок — плоть от

плоти родителей, а для учителя он не более, чем ученик. Как видите, ничего общего. Педагоги-наставники применяют методы и правила в интересах группы, к которой принадлежит ребенок, и ставят целью научить какому-то навыку или предмету.

Психотерапевт находится рядом только для того, чтобы помочь ребенку освободиться от эмоциональных затруднений, связанных с происшедшим ранее, что впоследствии могло быть забыто или нет. Но с точки зрения всего того, что переживается теперь, психотерапия является не более чем дополнительной мерой, поскольку в дальнейшем мы будем иметь дело всего лишь с реальными фактами, которые пациент принесет на сеанс, что и будет самым живым способом сделать эти факты безопасными. Утверждение принципиальное, которое стоит повторить. Психотерапевт будет полной противоположностью учителю или воспитателю. Или, по крайней мере, если он таковым является, то *не прямо*, поскольку дает возможность выразить и облегчить тревоги, связанные с травматичными или труднопереносимыми событиями, позволяя пережить их заново в ситуации [пациент — психотерапевт.

Многие, и я в том числе, в дополнение к полной свободе действий и решений для родителей, сообщают, что теперь, когда ребенок ходит на сеансы один, они должны давать ему записку с кратким изложением основных происшествий, случившихся между сеансами, и что они могут без колебаний прийти на встречу со мной всякий раз, когда хотели бы уйти как протекает лечение, вместо того чтобы задан! ь вопросы ребенку, потому что, возможно, это **Пом** шает или во всяком случае не поможет.

И напротив, пусть они не мешают ребсп is 11 ни •

речь о терапии, если он это делает спонтанно, и пусть никогда не удивляются самым ошеломляющим суждениям, которые ребенок иногда приписывает психотерапевту. Подобное предупреждение необходимо, например, в некоторых случаях невроза навязчивости, когда воображение субъекта настолько заблокировано, что с наступлением момента, когда анализ высвобождает очень ранние подвергшиеся вытеснению фантазмы, ребенок может чувствовать в результате такое сильное беспокойство, что совершенно чисто-сердечно приписывает аналитику все, что думает и выдумывает. Во-первых, для того чтобы разрешить себе самому об этом думать, и поскольку, в его сознании, это реминисценция присутствия вместе с терапевтом, с которым, будь он здесь, он мог бы поговорить обо всем, не испытывая виновности. Во-вторых, потому, что он хочет, чтобы родители запретили ему продолжать приходить к кому-то, кто слишком много разрешает (на словах) и ставит под сомнение всю имеющуюся у ребенка систему адаптации по отношению к окружающему миру.

Пользуясь нашим психотерапевтическим жаргоном, мы могли бы сказать, что в первом случае речь идет об «acting out», а во втором о «сопротивлении». Приведу примеры: маленький мальчик, отец которого постоянно отсутствовал, привел мать и бабушку в полное замешательство, сказав про меня: «А вот госпожа Дольто мне сказала, ты должна завести другого мужа, когда папа уезжает», или слова маленькой девочки: «Госпожа Дольто мне обещала, она даст мне одну штуку, и когда я вырасту, буду каждый день рожать детей без семени мужа, потому что она думает, это отвратительно, то, что папа с тобой делает».

Без сомнения, если что-то подобное сказано без предупреждения (и даже с предупреждением!), это может вывести из себя родителей, привыкших видеть ребенка замкнутым, застенчивым, слишком послушным. В первом примере речь шла о мальчике с тиками и ночными страхами; во втором — о девочке восьми лет, старшей из четверых детей и единственной девочке из них, страдавшей энурезом, недоверчивой, обидчивой, игравшей в школе роль бессловесной жертвы, которая до этого момента была очень трогательно привязана к матери, а при появлении отца краснела, замыкалась и плакала.

Эта первая встреча психотерапевта с обоими родителями длительная, около часа, и в случае присутствия только одного из них, обязательно должно быть сказано, что другого ждали и что он должен прийти.

Часто случается, что мать заявляет: «Муж оставляет решение за мной, он согласен со мной, но у него не было времени прийти сегодня», или немного иначе: «Он оставляет решение за мной, он в это не верит, но хочет того же, что хотим мы». Будьте внимательны, у таких отцов есть причины «в это не верить», и задача психотерапевта в том, чтобы не пойти дальше, не встретившись с ними и не узнав их точку зрения.

Отцам первого типа мы пишем персональное письмо: «Господин... я сожалею, что сегодня и т.д., но нам необходимо найти время для встречи, чтобы вы могла начать полезную для вашего ребенка работу».

Отцам второго типа мы посылаем примерно такое же письмо, но добавляем к нему: «Ваша супруга говорит, что вы во всем ей доверяете, но речь не о доверии, а о том, что мать никак не может заменить отца, и поэтому я смогу заниматься вашим ребен-

ком — если это девочка, — только если вы придете на встречу со мной, выскажете вашу точку зрения и мы вместе будем искать наилучшее решение», если это мальчик: «если вы действительно считаете, что он нуждается в психотерапии и мы сможем обсудить вместе, не была ли для него более полезной работа с психотерапевтом мужчиной. Отец должен знать психотерапевта своего сына и принять решение о работе, в противном случае ваш ребенок может подумать, что одни только женщины выбирают для него путь и решают его судьбу».

Я ни разу не видела отца, каким бы он ни был равнодушным или протестным, который не позвонил бы мне в ближайшие двадцать четыре часа, чтобы назначить встречу, довольный тем, что в первый раз ему не говорят, что он лишний!

Вернемся к этой первой встрече, которая в принципе объединяет обоих родителей и психотерапевта в течение часа, в то время как ребенок остается в зале ожидания.

Теперь важно очень четко расставить все по местам, что касается ребенка. Я встречаюсь с ним один на один, когда оба родителя уже решились начать лечение. Знает ли он, кто я? Почему он пришел? Если он говорит «нет», я отправляю его обратно к родителям, чтобы они все ему объяснили. Он возвращается и повторяет то, что сказали они. Хорошо, вот причина, из-за нее твои родители бес-и покоятся и хотят, чтобы тебе помогли. Но ты сам согласен? Что думаешь ты? Тебе нужна помощь? А тебе так хорошо? Это тебе, а не им самим родители просят помочь, но, может быть, ты думаешь, что никакая помощь тебе не нужна? Так завязываете прямое обсуждение, когда ребенок может говорить

о том, что, на его взгляд, не так, и устанавливается доверие. Потом, еще до того, как он примет решение, а оно должно быть обдуманно, я предлагаю ему познакомиться с результатами обследования, которое он прошел, а также в основных чертах с тем, что сказали родители, что касается его.

Бывают случаи, когда ребенок, чувствуя ответственность в этой ситуации, никак не может решить, должен ли он согласиться или отказаться; но он хочет вернуться, потому что открытое обсуждение, последовавшее когда он уже было поверил, что оказался в ловушке, его удивило, а мысль чувствовать себя более счастливым его занимает. Бывают также случаи, когда ребенок говорит: «Мне точно надо их слушаться». В этих двух случаях я предлагаю провести три пробных сеанса, после чего мы решаем окончательно.

В случае, если ребенок явно негативен, я уважаю его отказ и, снова пригласив родителей, беру на себя решение отложить на какое-то время терапию ребенка, против нее протестующего, но я назначаю встречу с матерью или обоими родителями при ребенке, чтобы они пришли вместо ребенка (или вместе с ним, если когда-нибудь он изменит точку зрения, и часто так и происходит) для того, чтобы поговорить о том, что за это время произошло. Открыто говорится о том, что лечение ребенка будет предпринято, только если он сам этого захочет.

Есть дети с фобиями, они говорят: «Я останусь только с мамой». Тогда, не отвечая, я назначаю следующую встречу. Встречаются упрямцы, которые заявляют родителям одновременно виновато и хвастливо: «Это не я, это папа — или мама — вот КОГО надо лечить». Это случаи трудноразрешимые. Не

трудно спросить такого ребенка, кому в голову пришла эта мысль, ему самому или кто-то, кого он сильно любит, ему это внушил. Как правило, ответа не получаешь, но иногда взрывается мать, которая ненавидит бабушку, а та, в свою очередь, ненавидит ее, уж ей-то хорошо известно, кто «настраивает ребенка против нее». Тогда легко ответить ребенку: «Хорошо, если ты на самом деле хочешь, чтобы помогли твоему папе или маме, приходи, и мы вместе посмотрим, чем ты можешь им помочь, и они хотят помочь тебе. Во всяком случае именно ты страдаешь в доме от всей этой истории и, возможно, ты будешь страдать больше в интернате, куда родители думали тебя определить прежде, чем прийти сюда». — «А как вы будете меня лечить?» — «Я буду тебя слушать и стараться понять вместе с тобой, что мешает тебе... (иметь друзей... успевать в школе... разговаривать, как другие... спокойно спать... что заставляет тебя воровать, вести себя так, что тебя не любят... и т.д.). Ты будешь говорить со мной словами, рисунками, лепить, рассказывать сны». И, наконец, в присутствии родителей я ему сообщаю о том, что есть профессиональный секрет и заверяю, что даже родителям, которые платят деньги, я не буду повторять то, что скажет мне он. И, напротив, все, что скажут мне родители и что может быть ему полезно знать, я ему скажу. С другой стороны, он сам может говорить то, что скажет у меня, своим родителям, но будет знать, что я их попросила его не спрашивать. Лучше всего было бы, чтобы он говорил обо мне только мне самой. Его лечение продвигалось бы быстрее.

В том случае, когда отец не присутствует, беседа с ребенком происходит в присутствии матери. Вначале примерно так же, но потом с изменения-

ми: «Ты знаешь, почему отец не пришел сегодня?» Взгляд ребенка в сторону матери, и она таким образом приглашается к тому, чтобы дать ответ.

Потом я объясняю, что «потому что не подлежит сомнению, мы ничего не предпринимаем, не спросив о мнении и желании отца, я написала ему нот это письмо, которое твоя мама передаст, и мы узнаем, хочет ли он тоже, чтобы я тобой занималась. Ты сам тоже сможешь иметь свое мнение и принять решение, но после решения отца. Если твой отец откажется, а сам ты хотел бы получить помощь, — здесь короткое сообщение результатов тестирования, — ты попытаешься сам получить его согласие. Если он думает, что это слишком дорого (в случае, если терапия частная), ты скажешь ему, что на консультации ты мог бы тоже получить лечение, может быть, не в самое удобное время, но тоже хорошее, и, я уверена, если вы оба, ты и мама, решились, ты сумеешь убедить и твоего папу».

Мы принимаем решение о периодичности сеансов — один раз в неделю, один раз в две недели или в месяц, в зависимости от случая. Я обычно заканчиваю, называя цену сеанса. Естественно, что у родителей есть желание помочь ребенку; и сам он, став родителем, делает это для своих детей.

А как быть в случае, если родители разведены? Я считаю, точно так же. Начиная с момента обращения, я высказываю пожелание, чтобы пришли по возможности оба родителя. Если это невозможно, если живущий отдельно родитель находится далеко, печение начинается, но на каждом сеансе мы говорим об отправленном письме, ответ на которое должен прийти. Конечно же, если мать вступила в **второй брак** или отец и второй супруг **выполняв!**

или не выполняет роль отца, его приход приветствуется и даже желателен, но ни в коем случае он не приходит в качестве заместителя родного отца, который должен сохранить свою главную роль.

А как быть с детьми сиротами или сиротами наполовину? В этом случае проблема другая, и это те люди или ответственные организации, с которыми встречаешься в первый раз, а потом поддерживаешь связь по телефону, если они не могут или не хотят беспокоиться, люди, по поручению воспитателей или организации берущие детей в праздничные дни, среди которых он находит объекты Эдипова переноса.

Я уделяю столько внимания этой первой консультации, потому что, как мне представляется, она является своего рода пробным камнем для всего лечения. Я видела детей, которые были в терапии в течение двух лет, и в результате наступило улучшение. Затем терапия прекратилась. У меня была возможность принимать их снова спустя два-три месяца по окончании лечения с вновь возникшими подобными расстройствами. Ребенок не взял на себя ответственность за собственное лечение, и это было тому причиной. Ему не объяснили достаточно четко, что психотерапевт делает работу, которая оплачивается, а он, ребенок, имеет право голоса как в самом начале, так и в любой другой момент, он может говорить о смысле предпринятой работы, и, чтобы ее прекратить, ему также надо выразить свое желание и самому также констатировать, что работа была закончена.

*Вот пример: «Учитель сказал маме про консультацию, там была женщина (психотерапевт). Я встречался с ней два раза в неделю. Я рисовал. Она ни-*

*чего не говорила. Меня это забавляло. Один раз они поговорили с мамой, что не стоит труда. — Это чего-то стоило? — Нет, не так, а что мне не надо больше приходить. — Почему? — Ну это, я не знаю, спросите маму. — А твой отец? — Папа? Ну, папа, он об этом и не знал. Ему никогда не говорили. — И почему? — Потому что он всегда говорит, что у мамы разные идеи и лучше бы ей этим вообще не заниматься... Что все такие, какие есть, а я такой же никудышный, как мой дядя такой-то. — А ты сам? — Ну, я не знаю. Я жду. — Ты ждешь чего? — Когда вырасту, я смогу уйти от этого... — Уйти куда? — Я не знаю. Далеко, в такое место, где зарабатывают деньги. Вот папа говорит, если бы он не женился, он ушел бы далеко и стал там богатым. А потом я им оттуда пришлю, папе и маме, и они увидят, что я не никудышный». Молчание. Огромные слезы... платок. Молчание.*

*Я его не прерываю, затем, ничего не говоря все время молчащему ребенку, пишу отцу и после длительного и наполненного смыслом молчания говорю ребенку: «Ты сам отдашь это письмо папе, он не знает, что ты так сильно его любишь. Ты передашь его папе и скажешь сам, чтобы он мне позвонил». Матери я объявляю: «Ваш сын решил вместе с отцом. Вы правильно поступили, когда привели его, но ему двенадцать лет, он слишком большой, чтобы безучастия отца мы решились на какую-либо психотерапевтическую работу».*

*Таким образом, после двух лет психотерапевтических сеансов главную часть работы еще **только** предстояло сделать. Нужно было установить **прямой** контакт сына с отцом, общение между обоими **родителями** и психотерапевтом, чтобы и **раки**, отец взаимно могли разрешить Эдипов кошмар Дядя такой-то, на пример которого отец <•<ы им*

*вора о сыне, оказался братом деда с отцовской стороны, умершего, когда отцу было десять лет. Этот дядя не только никогда не помогал племяннику и невестке, но, наоборот, ущемил их права наследования. Необходимо было, чтобы отец и мать смогли высказать в присутствии какого-то свидетеля-посредника свое взаимное разочарование, сказать, что это разочарование всегда было обратной стороной глубокой нежности и неловкости, в которых нуждались они оба, чтобы вновь обрести право жить, наконец, узнав друг друга. И что они ощущают себя ценными друг для друга, несмотря на трудности, которые испытали в воспитании ребенка.*

### **Сеансы лечения**

Вот заложены ясные основы лечения, и оно может начаться. В чем будет заключаться работа психотерапевта? Я оказываюсь в затруднении, поскольку ни один сеанс не похож на другой, ни одно лечение не похоже на другое, ни в том, как оно развивается, ни по продолжительности. Кроме того, возраст и характер ребенка, равно как и имеющиеся у него расстройства, будут заметно влиять на характер и содержание сеанса.

Какими бы ни были расстройства ребенка, основная гипотеза — в том, что он страдает от тревоги, связанной с бессознательной виновностью, симптомы которой служат одновременно доказательством и способом, который ее природа, предоставленная сама себе, обнаружила, чтобы канализировать эту тревогу и помешать более серьезному нарушению здорового равновесия. Серьезность случая определяется не тяжестью нарушений, а их давностью, я хочу сказать, не давностью того или

иного симптома, но продолжительностью того, часто полиморфного состояния разнообразных и меняющихся эмоциональных трудностей, которые имеют корни в далеком прошлом.

Если у ребенка были только нарушения питания и/или сна, настроения и контакта с окружающими взрослыми и детьми, это в принципе представляет серьезный случай, если он не достиг полных трех лет, независимо от впечатления, складывающегося в начале лечения.

Если же нарушения появились только после семи лет, и ничего в адаптации к самому себе или обществу до этого не предвещало их появления, случай в принципе более благоприятный.

К сожалению, многочисленные серьезные случаи могли бы иметь более благоприятный исход, если бы к ним сразу же отнеслись, как к серьезным. Приведу в пример реакции так называемой ревности к младшему, когда старший ребенок не достиг еще трех лет.

Если они полностью не преодолены<sup>1</sup> в течение трех месяцев, они уступают место позднейшим тяжелым неврозам, поскольку, как правило, приводят к мучительному дроблению личности старшего, который играет роль еще более старшего, становится в том, что касается речи и мышления, ребенком не по возрасту рассудительным и бук-

<sup>1</sup> Преодоление означает, что старший по-хорошему безразличен к маленькому, за исключением того случая, когда они находятся вне семьи. Тогда старший может пред лицом мира социального, не опасаясь, становиться на короткое время старшим братом или сестрой, защитником, но при условии, что никакая взрослая родительская фигура при этом не присутствует.

вально подавляющим собственную эмоциональную жизнь, поскольку чем сильнее он идентифицируется со старшим, тем менее может переносить пронзительное чувство отчаяния, в которое его подвергает вид этого малыша, такого любимого и достойного любви в соответствии с ценностями, которые он логически все менее принимает.

В результате он испытывает чувство совершенно непонятной для него же самого враждебности и считает себя злым. Если нечаянно у него проскочит какой-то грубый или неловкий жест по отношению к брату, который мог бы принести ему облегчение, он тотчас же почувствует себя ужасно виноватым. И сам он в качестве человека взрослого жестоко себя критикует. Вслед за этим возникает желание загладить проявления злости каким-нибудь великодушным, успокаивающим действием в адрес младшего, и оно будет для него еще более разрушительным, потому что до семи лет играть материнскую или отцовскую роль — опасное занятие. Ребенок еще находится с тем, кого любит, в отношении, сравнимом с сообщающимися сосудами, и любить более младшего, чем он сам, несет для него угрозу инфантильной регрессии.

Разные психотерапевты предпочитают использовать в работе различный материал: кукольный театр, кубики, предметы обихода, пластилин, краски, цветные карандаши и все это только для того, чтобы облегчить вербализацию аффекта, позволить выражение конфликта и затруднений ребенка. Я же предпочитаю пластилин и цветные карандаши.

Вмешательства терапевта сведены к минимуму и только лишь позволяют выражение трудностей и конфликтов ребенка с самим собой и окружающими

ми, максимально законченное и эмоциональное. Отношение, позволяющее все говорить, все представлять, передавать мимикой, придумывать (но не все делать), не нравоучительное со стороны терапевта, является главным, и оно совершенно особое и отличное оттого отношения, которое должны иметь с ребенком родители и воспитатели. Последние остаются для ребенка реальностью социума и ему ее навязывают. Дети очень хорошо устанавливают разницу (точно так же, как и взрослые в анализе) между психотерапевтической работой и реальностью человеческих отношений в социуме. Приведенный ниже пример позволит лучше понять эту разницу и то, как все происходит в терапии.

*Приведу случай Ж.П., неполных восьми лет, обратившегося по поводу ночных кошмаров и тиков (насилованное моргание) и нескольких краж, сопровождавшихся отрицанием и ложью, близкими к мифомании. Первые кражи были совершены после рождения брата Ф., в возрасте около трех лет. Как часто бывает в таких случаях, в семье считают, что дети обожают друг друга и что старший никогда не ревновал; однако время появления трудностей как раз совпадает с первыми месяцами жизни Ф. и доказывает, что именно гиперкомпенсация нормальных нарушений ревности, проявлений которой не смог вынести ребенок, вызвала болезнь. Как мы увидим, лечение быстро прольет свет в первую очередь на защитные механизмы, подтверждающие первоначальную гипотезу. Мы решили проводить один сеанс за две недели.*

*На первом сеансе ребенок много говорит о малаи, ком брате, как он радуется его рождению, какой он Ю*



бавный, и надо, чтобы психотерапевт с ним познакомился, и т. д... В то время как ребенок говорит, он лепит маленькую машинку, она предназначается младшему брату, и рассказывает, как учит его играть. Затем он начинает устраивать столкновение машины, которую слепил. Его спрашивают, какие мысли это вызывает, то, что он делает все это как раз в то время, когда говорит о брате. Он смеется и говорит: «Один раз младший брат сломал заводную игрушку, пока я был в школе, мою игрушку, я ее очень берег. Но, понятно, его нельзя ругать. Он такой маленький». — «Такой маленький?» — «Ну да, ему четыре или пять лет». — «А когда тебе было четыре или пять лет, ты мог бы сломать что-то из вещей брата, не нарочно?» — «Я? Со мной не так, я большой. — Но когда тебе было столько, сколько ему сейчас, два года назад, ты был большой или маленький?» — «Не знаю, но я знаю, что на малышей никогда нельзя сердиться, мама так говорит, и папа потом учителя, вот так! (И ребенок с трудом сдерживает свои чувства, которые вышли на поверхность)». «Ну да, я тебя донимаю, я такая надоедливая женщина...» Молчание. «Я могу идти, мадам? Мы закончили?» — «У нас осталось десять минут. Ты можешь идти, если действительно думаешь, что больше не можешь меня выносить. Но ты можешь порисовать, потому что машина совершенно раздавлена». И мы вместе, Ж. П. и мадам, над этим смеемся. «Хорошо, я нарисую маленького брата моего друга. Видите, онур и потом он плохо обращается со старшим братом: Ог он не такой, как мой, мой симпатичный. И еще его родители, он мне сказал, они считают, что он всегда прав». Ион рисует человечка, пририсовывая для смех, большие зубы, огромную палку и совсем маленькие ножки; он держит красный шар. «Вот он, братишка мое

друга». И он прибавляет грязный нос и ноги со следами экскрементов. «Смотри, он сделал в штаны этот мамин сыночек» (говорит он с издевкой). «Ну давай, реви!», обращаясь ко мне, говорит заговорищица: «Сейчас нарисую его маму. Смотри, вот идет твоя мама! (Рисует мегеру с растрепанными волосами и с плеткой.) А потом, обернувшись ко мне: «Мой друг, ему попадет, потому что его шарик лопнул сам, но он сейчас скажет маме, что это старший, это сделал он». — «Действительно, вот старший брат, которому не везет», — говорит терапевт.

Первый сеанс закончен.

Спустя две недели мать говорит, что он начал хорошо спать, нет больше кошмаров, чего давно уже не было. И дальше все благополучно.

Второй сеанс. Ж.П. приходит и говорит: «Сегодня я расскажу тебе историю про ковбоев. Мой друг мне ее рассказал». (Друг — старший брат, которому не везет.) За этим следует история про индейцев, которые притягивают к ковбоям, чтобы отобрать сокровища. Шериф думает, что всех перехитрил. Но один индеец, более хитрый, чем другие, спрятавшись за скалой и выстрелил отравленной стрелой в шерифа в тот самый момент, когда ковбоям казааось, что они забрали сокровища индейцев, попав ему прямо между глаз. (УЖ.П. тик — моргание.) И тогда шериф перед смертью говорит ковбоям, что этот индеец должен стать шерифом после него, потому что он сильнее всех. «Хорошая история?» — «Да». — «Тогда нарисуй мне ее». Затем Ж.П. рисует шерифу рубашку в клетку и говорит, что это та самая рубашка, которую мама подарила папе на день рождения, что у него тоже есть похожая, но не такая красивая. Он продолжает рисовать (я пропускаю), раскрашивает рисунок. «Ну а если бы ты участвовал в ис-

тории, кем бы ты был?» — «Ну индейцем, который убил шерифа и станет шерифом после него». — «А твой друг?» — «Он был бы моим помощником, тоже индейцем, или нет, он был бы ковбоем, который любит индейцев и будет поступать с ними честно. Правильно, пусть они останутся у себя, и если они добрые, не нужно их принимать за злых. Вот это, их сокровище, оно принадлежало им. Надо его им оставить или у них купить, но не забирать все». — «А кто был бы шерифом?» — «Не знаю... Ничего не значит, что он умер, потому что теперь индеец будет шерифом и все они будут друзьями... Скажите, мадам, я хотел Вам что-то сказать, но нет, не могу...» — «Тогда не говори». — Если я это напишу на листочке, может, это меня вылечит, даже если Вы не прочитаете... Я сейчас напишу, а Вы прочитаете, когда я уйду... Потому что я это думаю, оно меня захватывает, когда я не хочу и я уже не могу думать о чем-то другом и становлюсь странным. Я пытаюсь не думать и не видеть, о чем думаю, но оно появляется перед глазами, и бесполезно закрывать глаза, потому что оно приходит сзади головы». — «Да, это очень донимает. Но почему ты боишься, что я об этом узнаю?» — «Потому что есть что-то, что мне говорит, что, если я Вам скажу, будет колдовство. И даже больше. Оди раз вот так же я слышал, как женщина говорила: «Яви дела во сне смерть, это означает, что будет или смерть, или свадьба». И в этот самый день в дом пришло приглашение на свадьбу». — «И что тогда...» — «Итогда это грустно». — «А почему свадьба должна быть грустной?» — «Нет, не свадьба... Я вообще никогда не женюсь, потому что девчонки все дуры... Но что сны — это что-то, что делает все по-настоящему». — «Ну, да!» Сеанс закончен. «Я хотел все же Вам это сказать. Ну хорошо! Нет, ну хорошо! Да». И он нацарапал что-то, а потом

быстро зачеркнул, смял, разорвал и спасся бегством... Уходя, бросил «до свидания» с довольным видом.

Третий сеанс. Мама говорит о явных успехах в школе, где он не мог ничего запомнить, похоже, теперь к нему вернулась память. Спит хорошо, но ссорится с отцом без всякого повода. Что бы ни сказал отец, он отвечает: «Это не так. Ты ошибаешься. Правда, мама?», это заканчивается тем, что муж не выдерживает и выставляет Ж. П. за дверь без сладкого. Он ложится со слезами на глазах, если отец не хочет пожелать ему спокойной ночи. Мать боится неприязни между ними, как бы она не возникла. А когда отца нет дома, все прекрасно. Он никогда таким не был. Похоже, в школе у него больше нет тиков, учитель заметил и сказал матери, но дома стало хуже, особенно за столом в присутствии отца. До лечения с ним не приключалось никаких историй, только маленькие кражи, за которые отец его ругал, но не слишком настойчиво, а он слушал с видом идиота, как недоразвитый.

Здесь небольшое теоретическое дополнение. Эмоциональные трудности начались у Ж. П., когда он не достиг еще трех лет, после рождения младшего брата, что совпадает у него с периодом «нет», важным для развития. Разделение с матерью в течение десяти дней, пока мать находилась в роддоме, где ему нельзя было ее навещать, было им воспринято как наказание за протестное поведение, которое действительно утомляло мать на последнем месяце беременности, ребенок часто ее раздражал. В этот период он обожал отца и во всем его слушался. «К сожалению, муж не мог быть с ним в последние десять дней перед рождением второго. Мы поручили его заботам бабушки, которая не очень хорошо понимает детей. Он немало скучал, но все же за ним хорошо ухаживали \*

Мы понимаем, что Ж. П. после этого не мог выразить ревность из-за страха еще одного разделения с матерью. Напротив, он в большей степени идентифицировался с ней, обращая недостаточно внимания на отца, и по-матерински вел себя с братом. Но наступил возраст эдипова комплекса. Надо, чтобы Ж. П. потянулся к отцу, с ним идентифицировался, начал соперничать, чтобы попытаться завоевать мать, добиться больших преимуществ, чем отец (иметь клетчатую рубашку более красивую, чем у отца), короче, убить шерифа и выиграть по всем статьям, оставить себе сокровища дикого племени и занять место повергнутого начальника.

Все его конфликты с отцом и слезы, если папа не поцелует его на ночь, означают существование этого амбивалентного напряжения.

Есть два решения, чтобы завоевать маму: снова стать маленьким братом, что было бы регрессией, или убить отца, высмеять его, заставить маму сказать, что он прав, и это тоже означает завоевать маму... Но тогда возникает опасность смерти=женитьбы, а об этом он не желает и слышать, девочки и женщины все (потому что кастрированы) идиотки.

Продолжается третий сеанс. Ж. П. молчалив. Он медленно лепит мост через реку и поезд на мосту. «А где мог бы находиться ты?» — «Ну, не знаю. Может, в лодке под мостом, как раз когда проезжает поезд. Кругом шум, и немного страшно; это странно и забавно, когда тебе страшно, говоришь себе, а вдруг все обрушится\*но на самом деле это не опасно... Я люблю ходить с папой на рыбалку. Это рядом с таким же мостом, а мой папа, Вы знаете, настоящий ас, он ловит вот таких рыб (размер, вызывающий уважение), а рядом они ничего не могут поймать. Мы с ним смеемся. Папа расскажет мне

все свои секреты, когда я подрасту. Были бы я буду хорошо себя вести, мне подарят удочку с крючками и коробку для червей, а мама сделает рюкзак, чтобы приносить рыбу. Конечно, Вы женщина, женщины ничего не понимают в мужских делах, а рыбалка — это для мужчин! А Вам грустно, что Вы никогда не будете мужчиной? Потому что мне, я помню, было грустно, что я никогда не стану мамой. Мне казалось, мамой быть лучше, чем папой. Теперь по-разному в разные дни». — «Ты хотел бы быть девочкой?» — «Не девочкой, а мамой... Ну да! Но ведь мамы это девочки... Так! Тогда нет... просто был глупый. Папы, они намного лучше. И еще, когда ругают, они потом не утешают...» — «Ты думаешь лучше?» — «Тяжело, но ты себе говоришь, они правы, они самые сильные. Значит, они правы. Мой папа никогда не ошибается, все, что он говорит, — правильно. Мама, если я что-то говорю, потом спрашиваю: правда, мама? Она всегда отвечает: ну да, ты прав. Они такие, женщины. У них все правы. Но тогда, если мы ошибаемся... А папа, он говорит: нет, ты не знаешь, а я знаю. Мне это неприятно иногда, но я ему никогда не говорю, что мне это неприятно (понижив голос), он мог бы меня убить...» — «Убить?» — «Ну да, он очень сильный, Вы знаете. Один раз он сломал дерево, чтобы зажечь огонь. Ну что ж, старина... (жест «машет рукой»). Если бы был враг, он убил бы его вот так, ударом кулака... Ноя его очень люблю, своего папу». Молчание.

Он начинает рисовать солдата. «Ну вот! Знаете, в тот день то, о чем я хотел Вам сказать, так вот, я так и не выполнил. Ого! Сегодня я могу Вам сказать, мне это все равно. Это было так, как будто несчастный случай случился с моим папой. А после я не знал, что он умер. Это было так, что ему отрезало обе ноги, или голову, или что его придавило упавшим домом, ко. •

да он шел мимо. Так вот. Это кончилось». — «А что ты написал у меня на бумажке, а потом зачеркнул?» — Я написал: «Он убит, папа». Молчание... «Это странно, Вам не кажется, иметь такие мысли...» Он рисует самолет, сомневается, зачеркивает, снова начинает, берет другой лист. Нет, лучше ракета, нет, это слишком трудно, потому что она поднимается на воздух. Снова рисует самолет и все время недостаточно места, чтобы передняя часть (или задняя) вместе получились на листе.

Терапевт: «Что ты думаешь по поводу самолета, у которого нет головы или нет хвоста?» — «Это папа! Он говорит, что у моих рассказов нет ни головы, ни хвоста. Да, но когда он был маленький, ракет еще не было. Люди, они раньше были не такие хитрые. Они не могли устроить войну с атомными бомбами. У них были только ружья и пушки. Но тогда мы более хитрые, чем они, не я, но когда я вырасту, я придумаю такие вещи, которые не может папа. Папа, он мне сказал, что, когда дедушка был маленький, не было самолетов, электричества, даже Эйфелевой башни, автомобилей, ничего такого. Это потому, что они были глупые».

Мы видим на этом сеансе амбивалентность по отношению к отцу, тревогу кастрации, можно сказать, все тревоги кастрации: тревогу в связи с невозможностью стать мамой, с возможностью ей быть мамой, потребность превзойти отца и никого не убивать. Идентифицироваться с ним и бояться его до представления возможной смерти, потому что, чтобы стать сильным, надо интроецировать кого-то сильного. («Если победа легкая, триумф будет бесславным»)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Цитата из трагедии П. Корнеля «Сид» (II действие, 2 картина).

Четвертый сеанс. Мама говорит, что Ж.П. не хочет приходить; он говорит, что это ничего не дает, он там рассказывает истории и рисует, но у него нет больше никаких мыслей. «И еще это такая тетя, которая говорит, что не важно, если родители умрут, и что дети более хитрые, чем родители». Но мама довольна: тики исчезли. С отцом у него все хорошо. Но теперь с ней дела идут плохо. Он все время говорит ей: «Тебе будет тяжело, если я умру? Или если умрет Ф. (младший брат)?.. Если это вдруг когда-то случится...» И он хочет знать, будет ли у мамы другой ребенок, маленькая сестренка, и как она поступит. Мать мне сказала, что она не скрывала, что маленький братик был до рождения у нее в животе, и даже говорила, что для этого всегда нужен папа. Но больше она об этом не говорила — что отвечать теперь? Терапевт посоветовала матери постараться привлечь к ответу на вопрос папу, пусть они обсудят проблему вдвоем, между мужчинами. Мать добавляет: «У нас довольно тесно, не думаю, что у нас будут другие дети. Но детей мы любим». Мама уходит, теперь очередь Ж. П. Он заходит очень довольный, торопясь занять место. «Знаете, мне показалось, прошло очень много времени после того раза... Знаете, сейчас все хорошо, у меня больше нет тиков, я хорошо сплю и получаю хорошие отметки... Я еще долго буду приходить?.. Знаете, у нас будет маленькая сестренка!» (Мы можем видеть амбивалентное отношение к терапии и мифоманическое фантазирование) «Ах, вот как...» — «Ну тогда, когда у меня будет и маленькая сестренка, мне не стоит больше приходить. Потому что старший брат, он во всем поможет тебе, и тебе бы давать ей бутылочку, укачивать... и потом... ватка будет теперь Ф.! Конечно, маленький сестренок у него все заберет, и нельзя, чтобы он злился...»

дет иметь дело со мной. Я, моя маленькая сестренка, с ней нужно быть добрым и еще, девочки не могут быть сильными, они всегда добры к нам... и еще, я буду папой, а Ф. мамой. И еще, я скажу маме с папой, они могут пойти в кино, дом останется на мне, надо будет всем меня слушаться... Они могли бы уйти, когда все лягут спать. И еще, если бы моя маленькая сестренка заплакала, я взял бы ее к себе в кровать... и она бы подумала, что это папа и больше не боялась. Скажите, мадам, когда-нибудь у меня будут дети? Должно быть, сложно их завести... Некоторые говорят, надо поставить большую свечу, чтобы был мальчик, и маленькую свечку, чтобы девочка. (Мы видим синкретизм большого и маленького фаллоса и магию, защитные механизмы по отношению к реальности.) Если не знают, кого хотеть, тогда, если не ставить свечку, может появиться обезьяна. (?) Да, мне тут один это сказал и еще что их топят как котят, потому что они могли бы нас поцарапать, а потом, когда подрастут, они не станут такими, как мы. Было бы очень забавно, если бы Ф. был обезьяной». Он прыснул от смеха... «Его поместили бы в зоопарк. Мне бы больше понравилось иметь маленькую сестренку. Папа с мамой тоже говорили, это будет маленькая сестренка, и еще, не сказали, что это была не сестренка». — «А ты?» — «Мне он казался уродом, а потом он кричал, как кошка...»

Он стал лепить кота, другого кота, затем маленького котенка. «Коты в деревне, от них столько шума, что невозможно спать. У нас в деревне была кошка. Она всегда ходила с огромным животом и еще, плодила котят. Они были хорошенькие, но невозможно всех их сохранить. Однажды она их съела... А еще она вела себя просто ужасно, у соседей был большой кот, он приходил, она не хотела, и все равно

туда шла, и был крик (он подражает крику котов), и опять она возвращалась с огромным животом и другими малышами. Она не переставала. Если бы она не была с большим котом, малышей бы не было. Был там один, он мне это сказал, он мне сказал, что мы такие же, как кошки. Это не слишком вежливо, не чисто, ведь так, мадам?» — «Что не чисто? Мы же не коты. Твой товарищ сказал, что мы были котами?» — «Нет, но он сказал, что папы делают с мамами те же штуки, как коты, и что так делают детей...» — «И что?» — «Но, может, это неправда?» — «А что думаешь ты?» В этот момент он отрывает голову и хвост большому коту, которого слепил. Терапевт говорит: «Можно было бы сказать, ты называешь кота-папу за то, что он делает вещи, которые маленькие мальчики считают плохими».

В это время он берет котенка и устанавливает его на спине мамы-кошки. «Смотрите, мадам, он такой забавный, он к ней сюда забрался... ? И видите, мадам, как он доволен, хвост поднимает... и мама не сердится. Мамы-кошки позволяют своим котяткам играть с ее животом, сосочками, которые они сосут, даже если молока уже нет. Была старая кошка, у нее уже не было молока, я с ней играл, сосал ее, и она ничего не говорила... и я ее таскал за хвост, она ничего не говорила. Но один раз мой младший брат, я не хотел, я ему говорил, что нельзя, он засунул палец ей в зад, вот! Знаете, она его поцарапала. Такое ей не нравится. Мама, она очень рассердилась. Она сказала, это отвратительно, она скажет папе. Но ведь я ничего не делал. Это был брат. Но она не сказала, она забыла сказать это папе». — «А что сказал бы папа?» — «Не знаю, может, ничего... Один раз мы играли с Алиной в доктора (это наша подруга), ее папа и мама — друзья наших папы и мамы, и

*когда мы мерили температуру, ей мерил я. Она предложила пальцем, но я мерил карандашом, она смеялась, щекотно... и потом папа пришел посмотреть, что происходит. Я сказала: «Мы играем в доктора». А Алина испугалась, что мама узнает! Но папа ничего не сказал, засмеялся и ушел... может, он был бы доволен, будь я доктором... Доктора тоже помогают детям родиться. Мне об этом сказал мой товарищ. Что они открывают живот вот так — показывает на кошке из пластилина, открывая живот — и вот — (он вынимает кусочек пластилина) — вот так они делают. После этого он закрывает живот мамы. Но иногда они отрывают кусочек ребенка прежде, чем вынуть, тогда рождаются девочки. Да, это правда, тот, кто мне это сказал, его папа — доктор. И из-за этого я не хочу быть девочкой... Но тогда, если бы доктора не ошибались, девочек бы не было никогда... ? (Все это монолог.) Хотите я нарисую вам рисунок, теперь я умею рисовать ракету и самолет, вот увидите... а еще я видел сон. Мы были вдвоем, папа и я, на высокой горе. Было видно очень далеко. Папа объяснял мне все, до самого моря и мы собирали цветы для мамы».*

*Таким образом, от сеанса к сеансу ребенок, используя материал фантазов, все ближе и ближе подходит к собственным тревогам, страхам, желаниям и понемногу присваивает их, принимая ответственность, благодаря тому, что перекладывает ответственность на терапевта и высвобождает весь этот взрывоопасный арсенал амбивалентных влечений раннего детства, чтобы в итоге принять собственный рост и горе по поводу утраты магического детства, поставить себя под покровительство отца, в отношениях с которым соперничество и конфликты, уступили место доверию.*

Лечение Ж. П. быстро закончилось. Он был ребенком бесконфликтным почти что до трех лет, живущим в здоровой среде. Однажды высказанные неразрешенные прошлые конфликты вступили в резонанс с временным и нормальным расстройством, возникающим между шестью и семью годами (эдипов комплекс). Он смог за короткое время прийти к разрешению эдипова конфликта, опасность которого связана с кастрационными фантазиями, которые этот конфликт питает. Он смог таким образом войти в фазу латентное™, которая, если переживается без глубокого конфликта, создает в возрасте от восьми до тринадцати лет возможности для достижений социальных, школьных и развития способности мыслить объективно.

Я выбрала этот пример для детального изложения сеансов анализа, поскольку он показался мне ясной иллюстрацией того, что представляет собой психоаналитическая терапия, даже для читателя, мало знакомого с психоанализом. Он раскрывает мир представлений ребенка, кажущиеся отклонения от прямого пути, в то время как ребенок идет своей дорогой, по очереди проявляя защитные механизмы, затем виновность, которая перекладывается на другого, затем влечения и затем снова тревогу телесной кастрации. Через эту игру в прятки осуществляется опыт ведения переговоров с реальностью — через кастрацию интеллектуальную. Ребенок защищается от понимания: «Я считаю, что понимать плохо, потому что это опасно», особенно если ты не уверен, что взрослый одного пола будет согласен с тобой по поводу этого знания.

Процесс всегда один, кто бы ни был терапевт. Последний говорит мало, иногда вообще не гово-

рит, или говорит лишь, чтобы возобновить речь и позволить ребенку пройти «сопротивление». Мы увидели в этом случае разные, порой противоречивые черты, которые ребенок выказывает в семье и на сеансе. Главное, мы увидели, что именно тогда, когда сеансы вели к повторению переживания событий, вызывающих самую сильную тревогу, он не хотел возвращаться и говорил об этом. Мы увидели, как, воображая историю появления на свет маленькой сестрички, он искал какой-то ход, чтобы иметь возможность об этом говорить. Это рождение маленького братика (братик — эрзац маленькой сестрички) и тема сексуальных отношений родителей.

Лечение может быть гораздо более длительным и сложным, когда речь идет о детях, нарушения которых возникли одно за другим в самом раннем периоде: анорексия, детская астма, ранние психомоторные расстройства, энтероколиты, повторные отиты.

Лечение может предполагать более частые встречи и даже вызывать расстройство у одного из родителей, потрясенного успехами ребенка. Такие родители не переносят произошедшего с ребенком изменения и сами нуждаются в помощи, чтобы избежать депрессии. Случается, сам ребенок в период сопротивления анализу — который для него, как и для взрослого, представляет трудную работу — своими высказываниями и поведением устраивает все таким образом, что родители приостанавливают лечение, не задавая вопросов терапевту. Жаль. Но терапевт в таких условиях не заинтересован сохранить пациента. Запросов гораздо больше, чем возможностей! Лечение не закончено, если исчезли самые неприятные симптомы. И оно закончено, когда

эмоциональное отношение пациент — терапевт (перенос) заставило вновь пережить эмоциональную ситуацию субъекта в его окружении, начиная с самых ранних травмирующих опытов. Травмирующий опыт — это такой опыт, который влечет за собой симптомы длительной психосенсорной или характерологической «декомпенсации» вместо того, чтобы приводить к здоровой эволюции личности, структура которой все более открыта для благоприятных и плодотворных обменов с окружением.

Лечение, прерванное досрочно, к счастью, не всегда заканчивается драмой, но сохраняется возможность срыва в будущем, в последующий период развития, когда новый опыт начинает резонировать с тревогами, не получившими полного выражения на предшествующих этапах. Чем раньше начинают лечить невроз, тем успешнее можно избежать позднейших осложнений. Нет никаких противопоказаний и никакой опасности в лечении ребенка, а есть лишь преимущества; даже укороченное и приостановленное лечение может принести глубокий позитивный результат, даже если все выглядит так, словно результат нулевой, или изменения исчезают, как будто лечение было бесполезным.

Преимущества в том, чтобы быть менее уязвимым в будущих испытаниях, даже если следы испытаний раннего детства не могут быть целиком и полностью стерты в памяти.

## Сведения об авторах

**Франсуаза Дольто** (1908—1988). Педиатр, психоаналитик. Одна из наиболее ярких фигур Парижской психоаналитической школы, главой которой был Ж. Лакан. Широко известна благодаря своим теоретическим трудам и практической деятельности блестящего психотерапевта, клинициста. Одна из первых занялась психоанализом с младенцами. Основные труды:

Psychanalyse et Pédiatric (1939)

Le Cas Dominique (1971)

Lorsque l'enfant parait (1977)

L'évangile au risque de psychanalyse (1978, 1979)

La Foi au risque de psychanalyse (1980)

Au jeu du désir, la Difficulté de vivre (1981)

Sexualité féminine (1982)

U Image inconsciente du corps (1984)

La cause des enfants (1985), На стороне ребенка (пер. с франц., 1997)

Solitude (1986)

Seminaire de psychanalyse I et II (1984, 1986)

La cause des adolescents (1987), На стороне подростка (пер. с франц., 1997)

**Жан-Давид Назьо.** Ученик и последователь Ж. Лакана. Психиатр, психоаналитик, работающий как с детьми, так и со взрослыми. Организатор научных семинаров, посвященных современным проблемам психоанализа. Лекции Ж.-Д. Назьо, в которых излагаются идеи психоанализа в ясной и доступной, но не упрощенной, форме, обращены к широкому кругу слушателей. Автор многочисленных книг, переведенных на многие языки мира. Основные труды:

Metaphore et Phallus, contribution a "Demasquer le reel" (dir. de) S. Leclaire (1971)

U Inconscient a venir (1980)

Les yeux de Laure. Transfert, Objet a et Topologie dans la theorie de Jacques Lacan (1987)

L'Enfant du miroir (coauteur avec F. Dolto, 1987, 1992)

Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse (1988, 1992)

L'Hysterie ou l'Enfant magnifique de la psychanalyse (1990)

Cinq lecons sur la theorie de Jacques Lacan (1992, 1994)

Le plaisir de lire Freud (1994, 1999)

Le Livre de la douleur et de l'amour (1996).

## Содержание

Происхождение слова «image» (образ).....	4
Структура фобии и ее отношение к психозу.....	9
Сопоставление трех психоаналитических теорий фобии: Ж. Лакан, М. Кляйн, Ф. Дольто.....	11
Быть меланхоликом.....	12
Образ тела, схема тела и переплетение влечений. На примере случая девочки «Возьми своим ртом руки» ....	14
Понятие транзитного объекта у Дольто.....	16
Внезапная смерть новорожденного и обратный поворот языка.....	17
Базисный дыхательный образ.....	18
Влечения к смерти и функция сна.....	19
Что такое рисунок ребенка? Различные подходы.....	25
Зеркало: введение, полемика Лакан\Дольто на заседании Парижского общества психоаналитиков (1949); сопоставление на основе трех положений теорий Лакана и Дольто о функции зеркала: природа зеркала — два противоположных понятия зеркального опыта — природа аффекта.....	31
Образ скопический и образ тела.....	33
Пример детей, слепых от рождения.....	35
Случай маленькой девочки с зеркалами.....	39
Ловушки и достоверность зеркала.....	41
Случай братьев-близнецов и их индивидуальность.....	43
Функция лица.....	44
Открытие первоначального события.....	46
Случай шизофрении.....	47
Тело аналитика в процессе анализа; сон и болезнь Мюриэль Казн.....	57
Пересадка двух образов тела, аналитика и анализируемого.....	59
Психотерапевтическая работа.....	61
Первые шаги, диагностика, показания к лечению.....	61
Первая встреча с психотерапевтом, ее важность.....	63
Психотерапевтические сеансы.....	76



*Научное издание*

**Франсуаза Дольто**

**Жан-Давид Назьо**

**Ребенок зеркала**

Художник: П.П. Ефремов  
Корректор: З.В. Пономарева  
Компьютерная верстка: Ю.В. Балабанов

Лицензия ИД №01018 от 21 февраля 2000 г.  
Издательство «ПЕР СЭ»  
129366, Москва, ул. Ярославская, 13, к.120  
тел/факс: (095) 216-30-31. e-mail: [aperse@psychol.ras.ru](mailto:aperse@psychol.ras.ru)  
Санитарно-эпидемиологическое заключение  
№ 77.99.02.953.П.001292.09.03 от 03.09.2003 г.

Подписано в печать 4.12.03. Формат 76x90/32.  
Печать офсетная. Гарнитура Тайме. Бумага офсетная  
Усл. печ. л. 6 Тираж 3000 экз. Заказ 459т



**Франсуаза Дольто**  
(1908–1988)

Педиатр, психоаналитик.

Одна из наиболее ярких фигур Фрейдовской психоаналитической школы Парижа, главой которой был Ж. Лакан. Широко известна благодаря своим трудам, посвященным ребенку и подростку. Блестящий клиницист, одной из первых занялась психоанализом и психологией младенцев.



**Жан-Давид Назьо**

Ученик и последователь Ж. Лакана.

Психиатр, психоаналитик, работающий как с детьми, так и со взрослыми.

Организатор научных семинаров, посвященных современным проблемам психоанализа. Лекции Ж.-Д. Назьо, в которых излагаются идеи психоанализа в ясной и доступной форме, обращены к широкому кругу слушателей.

*Ф. Дольто ведет диалог с Ж.-Д. Назьо на следующие темы:*

- что такое детский рисунок;
- случай с ребенком, больным шизофренией;
- меланхолия;
- сон ребенка;
- роль зеркала в развитии ребенка

ISBN 5-9292-0122-6

