Песня сирен психоанализа



Антонино Ферро

- Лауреат премии Сигурни 2007
- психоаналитик,
- президент Итальянского психоаналитического общества

Психоанализ дал мне тот волшебный мир, где исследование и терапия в конечном итоге совпадают.

Как Вы стали психоаналитиком? Что побудило Вас выбрать эту профессию?
Я думаю, что у меня всегда был интерес к изучению ментальной жизни, как других, так и моей собственной. Возможно, правда, я пошел по самому длинному пути и прибыл к пункту назначения довольно поздно.

Путь, который привел меня к психоанализу, включал изучение медицины, затем неврологии. От неврологии я перешел к специализации в психиатрии, и, наконец, после многих лет, их даже сложно так навскидку посчитать, я пришел к психоанализу. Казалось, я уже остановился на неврологии и поехал работать неврологом в Неаполь. Но в конце концов, песня сирен психоанализа возобладала над всем остальным. Несмотря на то, что я пытался всеми способами выбрать другой путь, по ходу я обязательно сталкивался с психоанализом. В конечном итоге я к нему

Я твердо верю, что настоящий предел находится внутри аналитика, а не пациента. Мужество — это оставаться вместе в трудностях, это гораздо смелее, чем отвергать кого-то как неподдающегося анализу.

и пришел, пройдя обучение довольно классическим способом. Наконец-то я нашел море, населенное той рыбой, которая меня интересовала больше всего. Обучение было очень серьезным, основательным, во многом таким, каким я представлял себе хорошую школу психоанализа. В каждой стране присутствуют свои направления и модели обучения. Однако важным критерием является именно серьезность и качество этого процесса.

Я очень доволен своим выбором, потому что он позволил мне совмещать глубокую исследовательскую работу с живой практикой, оставаясь в тесном контакте с пациентом. Раньше мне все время приходилось выбирать между двумя этими вещами. Психоанализ же дал мне тот волшебный мир, где исследование и терапия в конечном итоге совпадают.

Как Вы считаете, необходимо ли иметь медицинское образование или клинический опыт, чтобы стать хорошим аналитиком? Как это помогло Вам?

Наличие медицинского образования может быть полезным в определенных отношениях, но, тем не менее, оно больше не является необходимым для того, чтобы стать хорошим терапевтом или аналитиком. Профессиональный ландшафт сильно изменился за последние несколько десятилетий. Сегодня большинство из тех, кто приходит в эту область, около 80%-90%, имеют психологическое, а не медицинское образование. Рост авторитета психологии как отдельной дисциплины во многом сформировал эти изменения, и большинство практикующих аналитиков являются психологами. Хотя я мог бы ответить на этот вопрос по-другому двадцать или тридцать лет назад, реальность сегодня такова, что медицинское или клинические образование больше не является стандартом или даже ожиданием в этой области.

При этом знание медицины или клинической психологии действительно дает определенные преимущества. В определенном отношении оно более всеобъемлюще, чем обучение исключительно психологии. Одно из важнейших преимуществ, которое дает медицинского образование, – это понимание клинической картины соматических заболеваний и терминальных проявлений. Врачи должны уметь не только видеть, но и противостоять этим реалиям лицом к лицу, будь то посредством клинической практики или уроков анатомии или работы с неизлечимыми пациентами. Этот опыт позволяет заземлиться, заставляет принять ограничения вашей работы. Вы быстро усваиваете то, что невозможно вылечить все и спасти каждого, и это

Способность различать, когда физическое состояние является основной причиной психологических симптомов, по-прежнему может быть бесценной в клинической работе.

Качество терапевтического присутствия, способность устанавливать связь с пациентами на глубоком эмоциональном уровне и способность ориентироваться в сложной межличностной динамике — это навыки, которые оттачиваются годами клинического опыта, независимо от того, имеет человек медицинское или психологическое образование.

осознание является отрезвляющим. Во многих отношениях это становится своего рода терапией для терапевта — способом противостоять собственному чувству всемогущества и принять, что есть вещи, которые находятся вне вашего контроля.

Этот опыт также существенно расширяет понимание физического тела и того, как соматическое здоровье пересекается с психическим. Студенты-медики изучают анатомию, патологии и механизмы болезней в непосредственном приближении, включая вскрытие трупов и исследование рака. Этот вид практическтого опыта дает более конкретное представление о состоянии человека, что может быть весьма полезно в клинической терапевтической практике. Однако я часто размышляю о том, что эти навыки не являются исключительно полезными только для аналитиков-терапевтов. На самом деле, они могут быть столь же ценными и в других профессиях, где способность быстро оценивать и управлять сложными ситуациями имеет решающее значение. Например, на ум приходят пожарные. Во многих отношениях тушение пожаров, как в прямом, так и в переносном смысле, требует схожих навыков: быстрой оценки ситуации, способности принимать решение, сохранять спокойствие в условиях давления и понимания того, что определенные последствия просто неизбежны.

Медицинское образование помогало мне и более непосредственным образом на протяжении моей карьеры терапевта. Я поставил несколько диагнозов, например, опухоль мозга или неврологические заболевания, которые вытекали из моего опыта работы неврологом. Хотя эти диагнозы могли быть в конечном итоге поставлены другим врачом, возможность определить их на ранней стадии давала мне дополнительное чувство безопасности. Например, если пациент приходит ко мне с постоянными головными болями, рвотой и неврологическими симптомами, я могу рассмотреть возможность чего-то серьезного, например опухоли мозга, наряду с более распространенными диагнозами психического здоровья, такими как депрессия. Несмотря на то, что сегодня гораздо проще направить кого-то на МРТ или консультацию специалиста, способность различать, когда физическое состояние является основной причиной психологических симптомов, по-прежнему может быть бесценной в клинической работе.

Такие личные качества, как эмпатия, креативность, стойкость и способность справляться с неоднозначностью, часто важнее медицинского образования.

Однако я хочу подчеркнуть, что эти

медицинские качества не являются единственными критериями для того, чтобы стать эффективным терапевтом. Они дают определенную оптику, да, но хороший терапевт определяется не только своей способностью диагностировать соматические заболевания. Во многих случаях психологическое и эмоциональное понимание так же, если не более, важно. Качество терапевтического присутствия, способность устанавливать связь с пациентами на глубоком эмоциональном уровне и способность ориентироваться в сложной межличностной динамике — это навыки, которые оттачиваются годами клинического опыта, независимо от того, имеет ли человек медицинское или психологическое образование.

На самом деле, я бы сказал, что такие личные качества, как эмпатия, креативность, стойкость и способность справляться с неоднозначностью, часто важнее медицинского образования. За годы собеседований с кандидатами на психоаналитическое обучение я раз за разом видел, что на самом деле человека отличает не его медицинская квалификация, а его личная способность взаимодействовать с неизвестным. Например, однажды я попросил нескольких кандидатов описать сон, которого у них никогда не было, — необычный вопрос, который должен был показать, как они справляются с неоднозначностью и креативностью. Некоторые ответили блестяще, продемонстрировав уровень интуиции и гибкости, который хорошо послужит им в работе терапевтами. Другие застыли, не в силах выйти за рамки буквального смысла вопроса. В конце концов, не всегда человек с наибольшими клиническими знаниями становится лучшим терапевтом. Часто это тот, кто может мыслить нестандартно, идти на риск и общаться с пациентами на более глубоком, личном уровне.

> Использование искусственного интеллекта в терапии? Нет, потому что терапия – это территория эмоционального, эмпатического, реляционного, это не те вещи, которые можно продавать на вес.

Резюмируя по этому вопросу, могу сказать, что медицинское образование действительно может дать ценные инструменты и возможности, но оно не является определяющим фактором для становления хорошим терапевтом. Область психотерапии и психоанализа существенно изменилась в процессе своего развития, и психология стала доминирующим путем вхождения в профессию. А вот что действительно необходимо, так это способность терапевта устанавливать связь со своими пациентами, сохранять пространство для их страданий и направлять их в процессе исцеления — качества, которые выходят за рамки любого конкретного образовательного фона.

Что такое современный психоанализ в одном предложении?

Очень просто. Это способ приблизиться к пониманию психической жизни другого.

> Человека отличает не его медицинская квалификация, а его личная способность взаимодействовать с неизвестным.

Не всегда человек с наибольшими клиническими знаниями становится лучшим терапевтом. Часто это тот, кто может мыслить нестандартно, идти на риск и общаться с пациентами на более глубоком, личном уровне.

При этом современный психоанализ уже давно перешел от рамок, где находился больной пациент и лечащий его аналитик, к гораздо более гибкой, равноправной позиции. Аналитик участвует в психоаналитическом процессе своими собственными чувствами, эмоциями, страданиями и радостями, и, таким образом, этот процесс становится двусторонним. Это уже не просто аналитик, который интерпретирует, а аналитик, который помогает пациенту найти свои ключевые проблемы.

Каким Вы видите будущее психоанализа?

Мне кажется, что уровень человеческих страданий не становится меньше, наоборот, он растет. И я полагаю, что единственный способ радоваться этому —размышлять о психоанализе. Я искренне верю, что психоанализ – самый эффективный и безвредный способ помочь тем, кто страдает.

Конечно, есть много других способов облегчить душевные страдания, однако, психоанализ, безусловно, является одним из наиболее действенных. По моему глубокому убеждению, он действительно работает. Если бы мой близкий друг испытывал душевную боль и спросил меня, как ему помочь, я бы точно посоветовал анализ. У каждого аналитика, безусловно, есть свои ограничения как в личной жизни, так и в профессиональной, однако, важно, чтобы он или она хорошо работали в течение этих 50 минут с пациентом.

Психоанализ — это долгая и дорогая форма терапии, что делает ее недоступной для многих людей. В некоторых случаях я наблюдал, как работает психиатрическая терапия для широкого спектра депрессивных патологий и, да, она работает достойно. Я считаю, что психоанализ всегда будет подразумевать глубокое вовлечение, которое в конечном итоге не может быть для всех. Все большее распространение будут получать краткосрочные формы психотерапии и сокращенные формы анализа, которые делают использование психоанализа более доступным и широким, то есть для большего количества людей. Это сделает психоанализ чем-то большим, чем просто психоанализ для привилегированных пациентов, представителей определенных социальных слоев. Стоимость же психоанализа обусловлена тем фактом, что аналитик

А вот что действительно необходимо, так это способность терапевта устанавливать связь со своими пациентами, сохранять пространство для их страданий и направлять их в процессе исцеления — качества, которые выходят за рамки любого конкретного образовательного фона.

Аналитик участвует в психоаналитическом процессе своими собственными чувствами, эмоциями, страданиями и радостями, и, таким образом, этот процесс становится двусторонним.

должен буквально жить вместе с пациентом. Проблема не в жадности аналитика, а в том, что аналитик не может работать с пациентом четыре часа в неделю, получая при этом минимальную оплату. Существует, с одной стороны, вопрос эмоциональной и профессиональной вовлеченности психоаналитика и необходимость заработка, а, с другой, — расходов для пациента, которые часто бывают значительными. Я считаю, что это может быть несколько смягчено с появлением краткосрочных форм терапии. Профессионально проведенная психотерапия может быть очень эффективной, и тогда, возможно, классический психоанализ, как он понимается, останется для узких специалистов или очень тяжелых пациентов.

Что же касается успешности психоанализа, то иногда все дело в поиске подходящего специалиста. Первый аналитик, к которому я пошел, был лаканистом. Он поразил меня на первой же встрече: сначала внешним видом – белые кружевные рюши пышно выбивались у него из рукавов рубашки, а потом, когда произнес прерывающимся голосом, что его собственный анализ излечил его от заикания. У него, наверное, были свои причины заикаться в тот момент, но я покинул его, как только смог. Прошло несколько лет, прежде чем я пошел к другому специалисту.

Произошли ли существенные изменения в состоянии пациентов за последние 10–20 лет?

За последние 10-20 лет произошли заметные изменения в психоанализе, даже если состояние самих пациентов не претерпело кардинальных изменений. Ключевая трансформация заключается в подходе психоаналитиков к своим пациентам, особенно к тем, у кого серьезная патология. Сегодня аналитики более подготовлены и менее боятся работать с пациентами, страдающими от глубоких психических расстройств.

Раньше, когда пациент приходил в анализ, основной вопрос был в его «анализируемости». Аналитики оценивали, подходит ли пациент для анализа, но это часто приводило к неопределенности. Теперь анализируемость в значительной степени зависит от готовности и способности как аналитика, так и пациента вместе сталкиваться с серьезными проблемами. Этот сдвиг означает, что психоанализ эволюционировал, чтобы встречать пациентов «там, где они есть», обращаясь к их страданиям напрямую, без страха перед глубокими душевными расстройствами.

Я думаю, что психотерапия, как сокращенная форма психоанализа, определенно имеет высокий потенциал для более широкого применения.

В прошлом строгие критерии анализируемости часто исключали некоторых пациентов для получения

Я искренне верю, что психоанализ - самый эффективный и безвредный способ помочь тем, кто страдает.

психоаналитического лечения. В настоящее время эти критерии расширились, по сути сводясь к тому, готовы ли аналитик и пациент вместе преодолеть этот трудный путь. Существенно возросла готовность браться за серьезные случаи, которые ранее считались неподходящими для анализа.

Однако некоторые пациенты, например, страдающие наркотической зависимостью, представляют собой специфические случаи. Такие ситуации требуют осторожного обращения и часто расширенной системы поддержки. Сложность борьбы с зависимостью диктует особые условия работы – непрерывность и сверхаккуратность, гарантирующие пациенту поддержку даже в такие периоды, как отпуск.

Размышляя о собственном опыте, могу сказать, что я сталкивался с тяжелыми пациентами, которые меня истощали. Значительным изменением последних лет стал переход от традиционного метода аналитиков, просто расшифровывающих то, что говорит пациент, к более вовлеченному и эмоциональному подходу. Это развитие психоанализа расширило его сферу применения, сделав возможным предоставление серьезной терапии для более тяжелых пациентов.

Подводя итог, можно сказать, что проблемы, с которыми сталкиваются пациенты, не претерпели существенных изменений за последние два десятилетия. Однако область психоанализа развилась, предлагая более надежную и инклюзивную поддержку пациентам с серьезными проблемами психического здоровья, подчеркивая эмоциональное и аффективное участие аналитика как центральное в терапевтическом процессе.

Каковы будущие перспективы отрасли психического здоровья и психотерапии в частности?

Я думаю, нам нужно различать территории психиатрии, психотерапии и психоанализа.

Взять, например, паническую атаку. Я не понимаю, зачем нужно проводить психоанализ при панической атаке. Было бы разумно это делать, если есть запрос на глубокую трансформацию. Не на замену подтекающего радиатора, а на пересобирание всей аэродинамической системы, подразумевающее готовность преодолевать в том числе и очень сложные моменты, которые, вероятно, возникнут.

Я считаю, что фармакология будет становиться все более востребованной, поскольку это быстрый и эффективный способ решить многие сложные ситуации; слава богу, что она существует.

Актуально также ведение психоанализа в альянсе с психиатром. Мы с Мишель Безоари, например, часто работали таким образом: он назначал препараты, а я проводил анализ, или наоборот, когда

Я считаю, что психоанализ всегда будет подразумевать глубокое вовлечение, которое в конечном итоге не может быть для всех.

Ключевая трансформация заключается в подходе психоаналитиков к своим пациентам, особенно к тем, у кого серьезная патология. Сегодня аналитики более подготовлены и менее боятся работать с пациентами, страдающими от глубоких психических расстройств.

он был аналитиком, а я психиатром. Поэтому я считаю, что способность интегрировать методы будет тоже все более востребованной.

Также я думаю, что психотерапия как сокращенная форма психоанализа определенно имеет высокий потенциал для более широкого применения. Хорошая психотерапия вполне может быть уложена и в год-полтора, с одним-двумя сессиями в неделю.

Будет ли искусственный интеллект использоваться в психотерапии?

Использование искусственного интеллекта в терапии? Нет, потому что терапия – это территория эмоционального, эмпатического, реляционного, это не те вещи, которые можно продавать на вес. Хотя выражение «на вес», возможно, не совсем верно; скажем так, я думаю, что искусственный интеллект может оказать большую помощь тем, кто хочет стать терапевтом по Бальзаку, например. С помощью искусственного интеллекта можно быстро получить резюме всех произведений Бальзака. Я могу получить выжимку из ста строк, потом из пятидесяти, потом из двадцати, из десяти. Так это работает, но я не думаю, что это когда-либо заменит ручку, бумагу и стол. Дело не в том, что ИИ не может заменить ручку, бумагу и стол. Он никогда не сможет заменить душу, то есть человека. Эмоциональность человека, по моему мнению, искусственный интеллект заменить не может.

Я считаю, что способность интегрировать методы будет тоже все более востребованной.

Как вы считаете, отличаются ли потребности и запросы европейского пациента от российского? Какие могут быть различия?

По сути нет. На поверхности, может быть, но в конечном итоге мы все одинаковы. У меня никогда не было русских пациентов; я супервизировал специалистов из России, но никогда не вел русских пациентов.

Если бы у Вас была возможность задать по одному вопросу Фрейду и Биону, какими бы были эти вопросы?

Я бы спросил Фрейда, почему он был так зациклен на сексуальной жизни. Фрейд обнаружил, что у него есть своего рода бомба, которую нужно обезвредить, и сделал все, что мог. По моему мнению, он ошибочно принял сексуальность за главную глубинную проблему мужчин или женщин, которой на самом деле являются эмоции. Он действовал как эксперт по обезвреживанию бомб, не имея для этого руководства. Все это время

Психоанализ эволюционировал, чтобы встречать пациентов «там, где они есть», обращаясь к их страданиям напрямую, без страха перед глубокими душевными расстройствами.

Фрейд имел дело с человеческими эмоциями, но без инструментов для управления ими. Бион в свою очередь начал понимать, что корень проблем лежит именно в эмоциях и их регуляции.

А вопрос, который я хотел бы задать Биону, очень простой: почему, когда его дочь поехала учиться во Флоренцию, он вручил ей карту местности вместо поцелуя и объятия. Я этого не понял.

С какими непреодолимыми трудностями Вам пришлось столкнуться в своей практике и карьере и чего Вы бы точно не хотели повторить?

Одна из проблем, с которой я столкнулся, – это глупость аналитиков в работе. Меня всегда поражало, что аналитики часто пугаются сложных ситуаций и предпочитают говорить, что пациент не поддается анализу. Я твердо верю, что настоящий предел находится внутри аналитика, а не пациента. Мужество — это оставаться вместе в трудностях, это гораздо смелее, чем отвергать кого-то как неподдающегося анализу.

У меня также были тяжелые случаи с очень серьезными пациентами. Однажды я спросил пациента, стоила ли вся проделанная нами работа тех, честно сказать, небольших результатов, которых мы смогли достичь. И он ответил: «Благодаря анализу я не покончил с собой; а для меня это большой результат». Этот пациент выделил то неоценимо глубокое влияние, которое может оказать анализ, даже если он не приводит к большому успеху в его привычном понимании.

Еще одна трудность, с которой я сталкивался, – это сохранение веры в анализ как в эффективный инструмент при работе с тяжелыми патологиями. Например, если кто-то боится лифтов, я бы посоветовал ему пользоваться лестницей, а не проходить анализ. Это отражает необходимость практических решений в определенных случаях, а не упорство в использовании исключительно аналитических методов.

Появление и развитие новых идей в психоанализе также всегда было серьезным вызовом для специалистов, потому что они вызывали очень много эмоций – как ненависти, так и сочувствия. Сопротивление и интенсивные реакции со стороны участников

Проблемы, с которыми сталкиваются пациенты, не претерпели существенных изменений за последние два десятилетия. Однако область психоанализа развилась, предлагая более надежную и инклюзивную поддержку пациентам с серьезными проблемами психического здоровья, подчеркивая эмоциональное и аффективное участие аналитика как центральное в терапевтическом процессе.

подчеркивают сложность внедрения инновационных подходов в традиционно жесткую дисциплину.

Гибкость и открытость позволяют адаптировать свой подход к уникальным потребностям каждого пациента.

Какой совет Вы бы дали начинающему психоаналитику, психотерапевту?

Я бы посоветовал начинающему психоаналитику или психотерапевту набраться смелости использовать свои идеи и оставаться открытым для различных подходов, а не строго придерживаться одной теории. Важно быть искренним и говорить о том, что вы наблюдаете и чувствуете во время сеансов. Эта аутентичность способствует более глубоким связям и обогащает терапевтический процесс.

Избегайте цепляться за одну конкретную теорию. Гибкость и открытость позволяют адаптировать свой подход к уникальным потребностям каждого пациента. Доверяйте своей интуиции и клиническому суждению, поскольку они могут направлять вас к разработке инновационных методов, способных принести пользу вашим пациентам.

Не бойтесь предлагать новые идеи и подходы в своей практике. Занимайтесь постоянным образованием, наблюдением и профессиональным развитием, чтобы поддерживать это начинание.

Помните, что когда прогресс кажется медленным, ваше присутствие и поддержка могут иметь существенное значение для пациента. Ваша вера в терапевтический процесс, несмотря на трудности, имеет решающее значение как для удержания вашей мотивации, так и для и успеха всего дела.

Я бы посоветовал начинающему психоаналитику или психотерапевту набраться смелости использовать свои идеи и оставаться открытым для различных подходов, а не строго придерживаться одной теории.