**ПЕРСПЕКТИВЫ ЮНГИАНСТВА В НОВОМ КОНТЕКСТЕ**

*Пападопулос Ренос*

<https://www.maap.pro/biblioteka/stati/papadopulos_perspektivy_jungianstva.html>

***Работа с жертвами насилия и катастроф***

В заключение я хотел бы отметить, что юнгианские (и системные) инсайты оказались наиболее полезны для меня в работе с жертвами насилия и с беженцами. Поэтому последняя часть этой статьи будет фокусироваться на моих попытках расширить применение юнгианского подхода в этой работе за рамки традиционного сеттинга, иначе говоря, формального анализа/психотерапии «один на один» в кабинете терапевта (в качестве частной практики или Системы Здравоохранения) или любой другой терапевтической работы в социальной службе или местных органах власти.

Важно пояснить, что я не искал эту работу. Наоборот, учитывая мой прошлый опыт, я сомневался, стоит ли мне работать в этой сфере, несмотря на советы коллег. И все же эта работа, так сказать, «нашла меня», в  результате цепочки непредсказуемых обстоятельств.

На протяжении ряда лет я работал в различных ролях с людьми, пережившими насилие и катастрофы в разных странах и в разном окружении. После войны в Югославии я работал с выжившими жертвами, как в Югославии, так и в Великобритании. Также я работал с различными организациями по оказанию помощи в качестве консультанта по отбору персонала, разработке и супервизированию проектов, тренингов, инструктажа сотрудников, вернувшихся из зоны военных действий и т.д.

В качестве иллюстрации я опишу свою работу с группой бывших пленных боснийских лагерей, которые были привезены в Великобританию Красным Крестом во время войны в Боснии. Это была первая группа пленных, которых эвакуировали по медицинским показателям, их привезли в госпиталь на юго-востоке Англии для медицинского лечения. Власти госпиталя попросили клинику Тависток (где я работал неполный рабочий день) предоставить психологическую помощь этим восемнадцати людям. Мой первый визит в их палату состоялся через несколько дней после их прибытия в Великобританию. Эти люди страдали от различных серьезных заболеваний – от цинги до физического истощения, от недоедания до различных физических повреждений; некоторые были доставлены в состоянии комы.

Вполне понятно, что все они были очень напуганы и не хотели говорить со всеми без разбора; однако они частично приняли меня, потому что я (хотя и говорил на их языке и был хорошо знаком с их страной и культурой) не был родом из Югославии, как и остальные члены моей семьи. Поэтому я был принят как нейтральный профессионал.

Я хорошо осознавал странное положение моего присутствия в их палате, т.к. люди не просили никакой психологической помощи; это власти госпиталя попросили об этом. Помимо медицинских недугов, люди страдали от нескольких душевных травм и были ошеломлены и дезориентированы. Близкие народы были внезапно разделены по этническим признакам, и сосед набросился соседа с нечеловеческой жестокостью. Они потеряли безопасность в смысле «понимания жизни». Я имею в виду, что когда сосед совершает зверство по отношению к тебе и твоей семье, ты теряешь больше, чем просто дружбу, дом, членов семьи и даже то, что называется «верой в человечество» - ты теряешь уверенность в предсказуемости ежедневных событий и остаешься в состоянии недоумения. Это влияет на целостность существования – от поведения до отношений, от чувства реальности до чувства личной идентичности (Papadopoulos 1997c).

Несмотря на предыдущий опыт в других проектах по работе с жертвами насилия, я осознавал, что моя позиция и роль по отношению к этим людям должна основываться на их особой ситуации, и я пытался минимизировать обращение к другим похожим случаям. Мне приходилось постоянно напоминать себе, что эти люди не были пациентами в психотерапевтическом плане, хотя и получали медицинское лечение. В соответствии с клише, они были «нормальными людьми, реагирующими на ненормальные обстоятельства». Поэтому я поставил себе задачу найти пути применения своих психотерапевтических умений к их специфической ситуации без психологизирования злой природы насилия, которому они подверглись, и без патологизирования политических аспектов их трудного положения.

Невозможно обсудить в этой статье природу моей работы на глубоком уровне. Так как моя цель – предоставить иллюстрацию того, как юнгианский подход может помочь профессионалам в развитии подходящих способов работы в необычных обстоятельствах, я ограничусь описанием некоторых ключевых моментов этой работы. Аспекты этой работы я описал в другом месте  (Papadopoulos 1996, 1997b, 1997c, in press; Papadopoulosand Hildebrand 1997).

Не скрывая своей профессии, я позиционировал себя в палате как общего помощника во всем, что было необходимо – от перевода до помощи медсестрам всем, чем мог, включая простое исполнение поручений. Постепенно люди стали задавать мне вопросы, пытаясь понять свои собственные чувства или настроения, но не помещая себя в роль пациентов. Это было так, как мы бы спрашивали друга или родственника (который в то же время является профессионалом). Моим намерением было максимизировать терапевтический эффект моих взаимодействий с ними, в то же самое время минимизировать патологический подход. К примеру, я рассматривал их замкнутость как должное и не работал с этим как с сопротивлением, как это начал бы делать нормальный терапевт. Наоборот, я старался включить оба эти измерения в свои ответы: первое адресовалось к их вопросам в терапевтическом смысле, а второе помещало их вопросы в рамки событий и переживаний их недавней жизни, таким образом, предоставляя нормализирующий контекст. Так же, как и во всех терапевтических ситуациях, я предпринимал попытки передать оба этих измерения, будучи внимательным ко времени и формулировке ответа (т.е. используя правильный язык). На протяжении всего времени у меня не было никаких ожиданий, что они будут разговаривать со мной о своих переживаниях или видеть меня в установленное время. Я предоставил им полную свободу взаимодействовать со мной любым образом, которым они захотят, всегда пытаясь максимизировать терапевтический эффект моих действий.

Таким образом, я понял, что моя основная роль сводилась к тому, что могло бы быть названо «терапевтическое присутствие», где моей главной функцией было «терапевтическое свидетельствование» их сложного положения, а не навязывание формальной психотерапии.

Открытие, которое возникло из этого свидетельствования, хоть и несистематического, привело к тому, что человек стал субъектом, а не объектом. До этого люди были вынуждены занимать позицию пассивных жертв навязанной жестокости, а сейчас у них была возможность трансформировать травму (которая ощущалась как отдельное стихийное бедствие) и воспринять ее как прожитый опыт в  личной истории. Присутствие другого человека, который также осознавал сложности терапевтической встречи, создало особый вид пространства, внутри которого человек смог думать и начать понимать непостижимость разрушения его жизни. Более того, это позволило ему очеловечить опыт нечеловеческого отношения, которое он пережил (Papadopoulos 1996: 62).

Важно подчеркнуть, что, хотя я не проводил формальную психотерапию (не было установленного времени, места и явного или неявного терапевтического контакта), я постоянно осознавал абсолютную необходимость сохранять профессиональную аналитическую установку. Без защиты обычного набора терапевтических рамок (система отношений, институциональный сеттинг, время, место, роли, культура и т.д.), я был открыт тому, что может быть названо «архетипическим излучением» их непереносимых страданий от множества потерь. Большинство других сотрудников, которые работали с ними в тесном эмоциональном контакте, но без осознания терапевтических границ, оказались слишком близки этим людям, и большинство таких отношений заканчивались плохо, с трагическими последствиями.

Хотя невозможно указать, каким именно образом юнгианская ориентация помогла мне в этой работе (как и мой системный подход), я осмелюсь предложить следующее.

***По отношению к сеттингу:***

* Юнг подчеркивал важность аналитического сосуда – терапевтических рамок –  как необходимого контейнера для сильных взаимодействий в аналитическом процессе. Алхимическая метафора Юнга о психотерапии ярко иллюстрирует необходимость крепкого сосуда, в котором сложный и потенциально разрушительный материал может быть контейнирован. В этой работе мне пришлось заново изобрести и создать такой контейнер, настолько подходящий, насколько было возможно в тех конкретных особых обстоятельствах. К примеру, хотя я не устанавливал время и количество моих встреч с людьми, тем не менее, все эти встречи происходили в промежуток времени, который у меня был для их посещения, а не в другое время. Правда, надо сказать, в начале было особенно важным, чтобы я оставался с ними длительное время, но на протяжении всего курса я не позволял себе оставаться с ними после полуночи, несмотря на сильные эмоциональные процессы. Более того, постепенно я осознал, что могу использовать определенные приемы, чтобы создать «терапевтический теменос». К примеру, я носил пиджак и галстук (который я всегда ношу на работе) и брал с собой свою клиническую записную книжку, где «содержательные маркеры» напоминали мне, что я присутствовал там в качестве профессионала, а не друга. Созданный терапевтический сосуд позволил мне иметь безопасную эмоциональную близость с содержимым надежного терапевтического контейнера.
* Открытость Юнга в поиске творческих путей развития терапевтического процесса вдохновляет. Сохраняя фокус на активности психики, он позволял и даже способствовал возникновению новых творческих путей самовыражения, используя рисунки, а иногда даже танцевальные движения. В своей работе я вел себя с людьми тем образом, который лучше всего подходил к обстоятельствам, несмотря на необычность выбранного поведения. К примеру, просмотр телевизора вместе с ними, наблюдение за тем, как они играют в карты (не присоединяясь к ним), до того момента, пока я мог оставаться в контакте с их внутренним хаосом и реагировать на это терапевтическим образом, несмотря на нетрадиционную природу внешнего сеттинга.
* Юнг осознавал ограничения нашей терапевтической практики, ориентированной на Европу. Для меня было важно помнить, что традиционный терапевтический подход, который применялся в современном западном мире, не является единственно верным. Учитывая это, я отважился позволить им выражать свою боль различными способами и реагировал  соответственно. Например, когда один мужчина бесконечно говорил мне о своей боли, которую он ощущал из-за убийства его двух рабочих лошадей, я оставался с ним, не интерпретируя это в более широком психологическом контексте. Только спустя несколько лет он смог рассказать мне, что он также стал свидетелем того, как вырезали его семью.

***По отношению к самому феномену:***

* Юнг исследовал понятие зла не только в психологическом смысле, но также принимая его реальность и осязаемость. «Кто скажет, что зло в мире нереально! Зло ужасно реально, для каждого из нас» (1959: 465). Когда я столкнулся с феноменом невыразимого ужаса, для меня было важным не пытаться психологизировать его, а признать для себя и для этих людей, что это зло действительно было совершено людьми, которые повели себя самым ужасным образом. Подтверждать переживания людей было так же важно, как оставаться с ними перед непереносимостью зла. Эта установка имела контейнирующий эффект без патологизирования их ситуации или психологизирования зла.
* Юнг искал пути принятия человеческих страданий вне патологического контекста. Высказывания, в которых Юнг подчеркивает важность «овладения стойкостью и философским терпением перед лицом страданий», а  также мысль, что «за неврозом часто скрывается естественное и необходимое страдание, которое пациент не смог вынести» (Jung 1943: 81),  ясно показывают его позицию. Не существовало легкого выхода из сложного положения этих людей. Их страна была разрушена, их сообщества были разорены. Трагедия, которая случилась с ними, была неимоверных размеров, и было невозможно рассматривать их реакции как патологические. Их страдания были реальными, и задача моего «терапевтического присутствия» была оставаться с ними в их трудном положении и не изобретать манипулирующей или слащавой психологической изысканности, чтобы отвлечь их или предложить им фальшивые обещания легких решений.
* Любой, кто когда-либо работал в этой области, знаком с сильной захваченностью, которая  проявляется на многих уровнях. Она варьируется от очарованности людьми,  пережившими такой опыт, до очарованности содержанием самих событий; от превалирующего героического чувства, которое пропитывает каждого служащего до различных эмоциональных реакций, возникающих в таких ситуациях. Эта очарованность не всегда позитивна, она сложно влияет на темные аспекты человеческой психики. Появляются теневые элементы, которые угрожают поглотить личность; деструктивные образы приобретают обсессивное очарование. Существует реальная опасность, что терапевтическая работа в таких ситуациях становится средством для взаимного бессознательного разжигания и реактивации этих образов. Крайности в восприятии идей, личностей и ситуаций пугают своей  разрушительностью.

            Глубокое понимание Юнгом архетипов может помочь нам осознать данный архетипический феномен. Очарованность архетипами опасна, и даже если удается ускользнуть от нее, все равно существует уязвимость к тому, что я называю «архетипической радиацией». Хотя, к сожалению, не существует счетчика Гейгера для предупреждения о повышенных уровнях этого типа «радиации», юнгианское понимание этого феномена может быть крайне полезным.

В конечном счете, все эти размышления могут помочь сотрудникам разграничить психологические и политические разговоры, которые накладываются друг на друга в таких ситуациях. Сотрудникам необходимо уважать и те и другие и учитывать сложность их взаимовлияния. Иначе возникнет причина для насилия, когда одна тема вторгается в другую. Одно из трагических последствий такого нарушения есть «психологизация зла», которая случается, когда специалисты по душевному здоровью пытаются оправдать злодеяния, используя умные психологические теории.

**Заключение**

В этой статье я попытался в общих чертах обсудить свою нынешнюю позицию (в той мере, в которой я ее осознаю) юнгианского аналитика. Я хотел представить пример того, как юнгианский аналитик может совмещать различные способы работы (в рамках рабочего сеттинга и теоретического подхода). Однако я полностью осознаю, что не все аналитики имеют возможность работать вне своих консультационных комнат, в частности, если они не прикреплены ни к какому учреждению. Мне повезло, что в дополнение к своей аналитической практике я работаю в Тавистокской Клинике – Институте с долгой традицией работы в инновационном ключе с социальными проблемами, где мне предоставили пространство и достаточно поддержки, чтобы реализовать этот  подход в особом проекте.

В конечном счете, хотя довольно трудно точно описать различные теоретические направления в моей аналитической работе, я чувствую, что воодушевлен «юнгианским» направлением, что бы ни означал этот термин. Я осознаю, что моя работа отражает целостность моего профессионального и жизненного опыта, и было бы довольно бессмысленно выделять отдельные теоретические пункты и предъявлять их как основу моей работы. Я чувствую, что психология Юнга хорошо помогла мне примириться с неопределенностью всех этих размышлений и дала мне свободу изобретать новые подходы к человеческим страданиям и к их контейнированию.