

Вступительное слово А. Л. Непомящего (Alexandre Nepomiachty)

С большим удовольствием я прочитал книгу коллектива дневного стационара № 1 СПб ГБУЗ ГПНДС № 7 под руководством Яна Олеговича Федорова. Они создали на месте своей работы особую команду. Вопросы, которые возникли в их практике, очень живые и свежие. Они открывают новый путь аналитической психотерапии психозов в России.

В некоторой степени это мне напоминает то, что происходило до и после Второй мировой войны во Франции. Альбер Камю написал «Чуму» (1947), «Постороннего» (1942), «Миф о Сизифе» (1942). Жан Поль Сартр влиял на наше понятие о философии и наши политические взгляды. Мы были всем этим пропитаны. В 1973 году я занял должность психиатра в психбольнице, которая находилась в двухстах километрах от Парижа, в лесу и далеко от любого города. В те времена там жили 1500 больных и 50 врачей! В наши дни там осталось менее 600 больных и не более 9 врачей, вот к чему нас привела нынешняя экономическая политика. Мы были молодыми энтузиастами, редко кто из этого поколения после нескольких месяцев проживания в больнице не начинал собственный анализ, если не начал проходить его ранее.

В те годы дул ветер свободы. Это можно сравнить с тем, что произошло в России. Многие изменилось во Франции после «бунта» 1968 года: девиз того времени был — «Запрещено запрещать». Так же как коллектив диспансера, мы жаждали новых знаний. Мы читали Жизель Панкову, ее книгу «Человек и психоз», интересовались ее техникой терапии психозов. Обсуждали теорию инсулинового шока. Благодаря влиянию нашего главврача, интересовались мышлением Соломона Резника и, наконец, Лаканом; третья книга по материалам его семинара называлась «Психозы». Мы жили в интернате (общежитии при больнице) круглосуточно, что позволяло вести длинные, интересные беседы и споры. Лакан, его концепт «форклюзии: имя отца», был одной из наших любимых тем. В психбольнице, в диспансерах создавались группы, даже на впервые открытых отделениях. Многие

люди хотели войти в состав групп, на нас влияли теория и техника того, что называли «институциональная психотерапия», отцом которой был психиатр Тоскел.

В 1975 году я удачно выдержал конкурс и получил возможность работать в парижских психбольницах. В те времена во многих больницах была возможность продолжать попытки новых немедикаментозных методов лечения. В те годы я работал на отделении «ночной стационар». Там было двенадцать пациентов, у каждого была своя комната. Задача проекта была следующей: реабилитация пациентов с шизофренией, их устройство на работу. Чтобы позволить им искать работу, стационар должен был быть закрытым днем... Но не получилось: во Франции начинался кризис, и пациенты не находили работы. В «ночном стационаре» мы ежедневно вели группы. А что случилось потом? Правительство стало давать все меньше и меньше денег психбольницам, которые вошли в систему общего, обязательного страхования. Сократили количество хронических больных, многих из них выписали, но при этом им не предложили терапию. Все это, чтобы сэкономить на бюджете. Возник другой вопрос. Нас, психиатров (как, впрочем, всех врачей во Франции), психологов, психоаналитиков становится все меньше и меньше. Это является следствием политики государства в последние тридцать лет. Сейчас во Франции кризис, так что работать, как мы работали в те времена, просто невозможно.

В новой системе пациенты не должны оставаться долгое время в стационаре, а в диспансере огромные очереди. Так что мало-помалу практика изменилась, начали больше и больше выписывать таблетки. Среди молодых психиатров мало кто проходил личный анализ, зато они научились фармакологии. Но лекарства не лечат, они только избавляют от симптомов.

Все это очень грустно. Я смотрю на то, что делает команда диспансера, с ностальгией и с некоторой завистью. Желая коллегам продолжать идти по этой узкой тропинке, которая приносит столько радости и позволяет развивать психоанализ и приобретать новые знания.

Не могу удержаться, чтобы не напомнить вам, что первые терапевты были еврейскими монахами¹, живущими в раскаянии. Они запирались в своих кельях, боясь даже смотреть через окошко. Если мы хотим продолжать изучение наследия Фрейда, мы должны жить в миру и не быть похожими на этих монахов.

*Александр Непомящий,
член Парижского психоаналитического общества,
член IPA (Франция)*

¹ «Словарь Литтре» (*Émile Littré*): <http://www.littre.org/>

Вступительное слово проф. С. М. Бабина

Я благодарен авторам за возможность написать несколько слов в качестве вступления к работе с провокационным, но поэтому и сразу привлекающим внимание названием «Тотем без табу». Книга посвящена психоаналитической психотерапии доэдипальных состояний: шизофрении, аффективных расстройств, расстройств личности и т. п. В течение ряда лет я лично знаком с авторами, представляющими единую команду Санкт-петербургских специалистов — психиатров, психотерапевтов, клинических психологов, психоаналитиков, и мог наблюдать за их работой.

Психоанализ имеет уже более чем столетнюю историю и, безусловно, является постоянно развивающимся направлением теоретической и практической мысли. Не вступая в дискуссию по поводу соотношения психоанализа и психоаналитической психотерапии, следует констатировать, что различные формы терапии, модифицирующие и дополняющие классические подходы, существенно расширили спектр практического применения психоанализа. Данная работа посвящена концепции так называемого «Современного психоанализа» Хаймона Спотница (Human Spotnitz), метода все еще мало известного отечественным специалистам. Хотя уже с начала 1990-х годов один из учеников Х. Спотница Харольд Штерн (Harold Stern) стал преподавать в Восточно-Европейском Институте Психоанализа (Санкт-Петербург), и именно благодаря учебной программе и команде специалистов, в числе которых и авторы книги, сформировалась российская группа, получающая регулярную и длительную подготовку по современному психоанализу. В последние годы на фоне социально-экономических изменений в стране и организационных изменений в психиатрии и психотерапии интерес в профессиональном сообществе к методам работы с пациентами с пограничной и психотической личностной структурой неуклонно растет, и именно на этот запрос пытается ответить книга.

Отличительной особенностью работы является то, что, помимо традиционных глав, описывающих теорию, методологию и техники современного психоанализа, авторы подробно останавливаются именно

на практических аспектах работы с доэдипальными пациентами. Это, например, предварительные беседы с родственниками, особенности начального интервью и сеттинга, подходы к агрессивному и аутоагрессивному поведению пациента, соотношение биологической терапии и психотерапии, взаимодействие с коллегами психиатрами и т. п. Все разделы работы, в том числе посвященные теоретическим вопросам, сопровождаются подробными примерами, иллюстрирующими каждое рассматриваемое положение. Следует подчеркнуть, что все эти многочисленные примеры взяты именно из клинической практики самих авторов, а не являются переводами зарубежных коллег, что, на мой взгляд, выгодно отличает книгу даже от работ «отцов-основателей» метода. Также приводятся развернутые описания нескольких клинических случаев применения современного психоанализа. Некоторые методы и технические приемы вызывают удивление, вопросы или даже желание поспорить с авторами, но именно это, в числе прочего, делает чтение интересным и увлекательным.

Уверен, что данная работа будет полезной и востребованной среди российских специалистов в области психического здоровья и внесет свой вклад в постепенное изменение отечественной психиатрии. Не разделяя оптимизма авторов относительно реального осуществления желательной модели организации психиатрической службы — проекта «Оптимистическая психиатрия», — тем не менее хочу пожелать всем нам успехов на этом нелегком пути и закончить известной фразой — «делай, что должно, и будь что будет».

*Президент Российской психотерапевтической ассоциации (РПА),
член президиума и исполнительного комитета Российского
общества психиатров (РОП), заведующий кафедрой психотерапии
и сексологии Северо-Западного государственного
медицинского университета им. И. И. Мечникова,
д. м. н., профессор С. М. Бабин*

Об авторах



Федоров Ян Олегович — канд. мед. наук, заведующий дневным стационаром № 1 СПб ГБУЗ ПНДС № 7, вице-президент российской ветки Европейской Конфедерации Психоаналитической Психотерапии, тренинговый аналитик и супервизор ЕКПП, член координационного совета и супервизор Российской Психотерапевтической Ассоциации, директор Межрегионального центра современного психоанализа.



Белов Евгений Николаевич — медицинский психолог дневного стационара № 1 СПб ГБУЗ ПНДС № 7, тренинговый аналитик и супервизор ЕКПП, сотрудник Межрегионального центра современного психоанализа.



Белова Елена Борисовна — психиатр и психотерапевт дневного стационара № 1 СПб ГБУЗ ПНДС № 7, тренинговый аналитик и супервизор ЕКПП, сотрудник Межрегионального центра современного психоанализа.



Клокова Марина Витальевна — психиатр и психотерапевт дневного стационара № 1 СПб ГБУЗ ПНДС № 7, тренинговый аналитик ЕКПП, сотрудник Межрегионального центра современного психоанализа.



Шиканова Елена Александровна — медицинский психолог дневного стационара № 1 СПб ГБУЗ ПНДС № 7, тренинговый аналитик и супервизор ЕКПП, сотрудник Межрегионального центра современного психоанализа.