

## ПЕРЕНОС, СНЫ И ВЗАИМНОСТЬ\*

ДЖОН ХИЛЛ

*В некоторых сновидениях, где присутствует перенос, выраженное проективное содержание указывает на интрапсихические процессы самого пациента и не имеет ничего общего с личностью аналитика. Однако существуют сны-переносы, которые могут пробудить у аналитика отчетливо неприятные ассоциации. В такие моменты аналитику бывает трудно удерживать себя вне процесса, особенно если какие-либо его личные проблемы нашли отражение в снах пациента. Подобные сновидения содержат в себе возможность раскрыть общие нерешенные проблемы, которые профессионал делит с пациентом. Однако общность и взаимность не означают, что аналитик и пациент становятся единым целым. Общность подразумевает и поддержание чувства отдельности. Партнеры в аналитическом процессе работают с общей проблемой своими собственными путями. Подтверждение факта общности проблемы ведет к сглаживанию проявлений переноса и контрпереноса в их исключительной биполярности, растворяет проективные структуры и позволяет воспринимать реальность другого человека. Я верю, что для пациента проще закончить анализ тогда, когда энергия проекций на аналитика ослабла, и он стал видиться простым человеком.*

### ВЗАИМНОСТЬ И ПЕРЕНОС

Реплика, которую мы привели выше, – довольно обычное дело в анализе, где существуют сильный перенос и контрперенос. Если аналитик реагирует, говоря: «Это твои штучки, и с какой стати я должен задумываться над тем, как я на тебя влияю», тогда терапевтическое значение переноса будет утрачено. Во взаимодействиях при переносе и контрпереносе сложение ресурсов, по-видимому, происходит как на сознательном, так и на бессознательном уровнях. И аналитик, и пациент часто оказываются в тисках общих проблем (issues).

Отношение Юнга к подобному варианту переноса в разные годы менялось. Сначала он рассматривал «единое бессознательное» между

---

\* Hill John. Transference, Dreams and Mutuality. / In: Asper K., Strubel R. Studien zur Analytischen Beziehung, 1999.

аналитиком и анализируемым как проекцию и даже как выражение невроза аналитика, опасное состояние примитивной психики, когда всякая ориентация потеряна (Юнг, 1935, с.140-149). Однако десять лет спустя он уже высказывает предположение, что в случае переноса-контрпереноса в аналитическом процессе должно бы возникнуть «единое бессознательное», и аналитику не нужно прятаться за свою персону. Юнг предлагает рассматривать психическое заражение как «предопределенную данность, сопутствующую работе аналитика», и более того – как своего рода терапевтическую возможность, позволяющую извлечь инсайт в собственном бессознательном (Юнг, 1946, с.176-177). Fordham и Racker понимали, что только проекцией пациента на аналитика не исчерпывается феномен переноса. Оба этих автора подразумевают, что *гармоничный* (Racker, 1982, с.134-135) или *синтонный* (Fordham, 1989, с.247-249) *контрпереносы* аналитика содержат важную информацию о переносе анализанда. Согласно Fordham, если вовлечено «Я» (Self) аналитика, тогда его бессознательное синхронизируется с бессознательным анализанда: на потребность раненого «Я» последнего откликается исцеляющее «Я» терапевта. Этот процесс не запускается сознательно. Он предполагает не просто использование терапевтического метода. Действие данного феномена наступает, когда процесс всецело аутентичен, т.е. когда «Я» аналитика констеллировано, созвучно с «Я» анализанда. Такое созвучие становится возможным, видимо, в случае активизации аутентично-родственного либидо, где между участниками процесса на некотором уровне создается чувство *взаимной принадлежности*. Это творческий, образный, временами исполненный игры, временами весьма болезненный процесс.

В замечании о *контрастном переносе* Dieckmann указывает на следующий аспект взаимности в переносе, на то, что это – «более или менее сознательное сотрудничество аналитика в принятии определенной роли» (Dieckmann, 1988, с.156-159). Один партнер в аналитическом отношении играет одну роль, а второй – другую. Как я понимаю, распространенным примером этого важного аспекта взаимности может быть случай, когда «покинутый ребенок» анализанда встречает в лице аналитика поддерживающее отношение «понимающего родителя». Обе фигуры – ребенка и родителя – не идентичны с взрослыми личностями аналитика и анализанда. Фактически, эти «части» личностей того и другого в большей степени бессознательны, и понятно, что некоторые аналитики испытывают трудности в адаптации к ним. Я в этом плане – не исключение, но благодаря психодраме сейчас уже значительно проще и эффективней перехожу от одной роли к другой.

Если аналитик соглашается на трансакции этого процесса, он должен верить в них и быть ответственным за них. Аналитик не должен бросать контакт, когда становится сложно, иначе это просто повторение неудач неадекватного родительства. Так, когда «раненый ребенок» анализанда

упрекает аналитика в неудачах, которые никоим образом не намеренны и могут даже объясняться условиями аналитического ритуала, тот, кто реагирует на эти упреки, является «понимающим родителем» в аналитике. Недовольства «ребенка» могут начаться от любого неправильно понятого слова, взгляда, окончания часа сессии, забытого соглашения, перерыва в сессиях по причине праздника и проч.

Причастность общности (*mutuality*) в переносе в настоящее время исследуется с разных сторон. Основным источником вдохновения для подобного рода работ служит клинически хорошо исследованный феномен проективной идентификации. В анализе пациент (или аналитик) проецирует собственное психическое содержание на партнера, будучи не в состоянии увидеть его отдельно от этого содержания. Аналитик отыскивает свою собственную личность, которая оказывается спрятанной за шаблоном, благодаря захватывающему эффекту проекции. Теория базисного единства Margaret Little допускает, что оба – и аналитик, и пациент – живут в воображаемом недифференцированном единстве. Это условие обеспечивает пациентам защиту и открывает новые возможности тем из них, кто страдает от тяжелой фрагментации и от тревоги разрушения (*Little, 1993, с.109-125*). Mario Jacoby недавно обрисовал концепт Эмоционального Обмена, описывающего многие параллели между взрослой близостью в анализе и ранними детскими паттернами отношений ребенка с матерью (*Jacoby, 1999, part III*). Включающий архетипическое содержание взаимный перенос, согласно Plaut, возникает, вероятно, для восстановления равенства в аналитических отношениях, поскольку содержание переноса является общей собственностью, как аналитика, так и пациента, и обе стороны персонально заинтересованы в понимании, независимо от того, какой конфликт или архетипическая диспозиция оказались в данном случае проявленными (*Plaut, 1993, с.25-33*). Взаимный перенос, несомненно, лишает аналитика возможности приписать все существующие внутри этого процесса проблемы пациенту. Schwarz-Salant усматривает в этом акт пробуждения аналитика от самодовольства и поворот к осознанию *интерактивного диалогового поля*. Понимание роли, в которой каждая из сторон выступает в соединившем их сне, открывает аналитику и анализанду ту архетипическую структуру, которая формирует их взаимодействие (*Schwarz-Salant, 1988, p.50*). Разумеется, это всего лишь несколько примеров возможных определений того, что же такое общее взаимодействие (*mutual interaction*), возникающее внутри аналитического пространства.

### **ВЗАИМНОСТЬ И СНЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ПЕРЕНОС**

Какой бы подход мы ни использовали, затруднения, возникающие при взаимном переносе, не так просто обнаружить и, тем более, интерпретировать. Учитывая эти трудности, аналитик мог бы получить дельный совет, обрати он внимание на перенос, существующий в снах. Помимо того, что они пробуждают в аналитике творческий, образный

подход к тонкостям рассматриваемого нами феномена, сны обычно отражают потребности пациента, а именно, – что ему нужно, и уж точно – чего не нужно ему от аналитика. В снах запечатлевается отнюдь не сознательная личность аналитика или его/ее сознательные намерения, а бессознательные компоненты контрпереноса, которые являются весьма важными для благополучия нуждающегося в поддержке бессознательного «Я» пациента. Я рассматриваю не те виды снов, на основе которых можно говорить о проекциях пациентов на аналитика. И не те, где отдается должное переносу в качестве сборщика информации. Природа снов, о которых здесь идет речь, проливает свет на нерешенные конфликты или неизвестные аспекты души самого аналитика: они сначала «заискрили» в переносе анализанда, а в конечном итоге обусловили контрперенос аналитика. Эти сны вскрывают как творческие, так и деструктивные аспекты той скрытой симметрии взаимности, которая заложена в аналитическом процессе.

Когда Фрейд говорил о «блуждании в лесах» в первой главе «Интерпретации сновидений», он понимал, что загадка сна должна быть связана с тем, что мы верим в сны, несмотря на их очевидную нереальность. В снах мы помним о вещах, которые в реальности сочли бы не значимыми, и соглашаемся с моралью, которую в нормальном состоянии никогда бы не приняли. Такие отношения сновидческого эго были для Фрейда ключом к пониманию латентного значения снов. Если мы намерены рассматривать сны-переносы как индикатор контрпереноса аналитика, то должны исключить всякую возможность недоверия к ним, а вслед за этим попытаться вспомнить все то, что обычно рассматриваем как незначительное, и таким образом полностью стать открытыми для критики. Осознание своей причастности к этим снам могло бы расширить наше обычное понимание нравственной ответственности. Если мы позволим развиваться нашим предположениям подобным образом дальше, не сопротивляясь лабиринту взаимных загадок, которыми богаты сны-переносы, то окажемся способными к дальнейшему диалогу – диалогу между бессознательным двух людей, включенных в отношения аналитического партнерства.

В своей последней статье Mark Blechner (1995) воскресил известную идею, что аналитики могут использовать сны пациентов как *форму бессознательной супервизии*. Он ссылается на Ferenczi как на пионера такого «обоюдного анализа» (mutual), однако не упоминает Юнга, который, как известно, разделял объективный и субъективный подходы к интерпретации сновидений. Blechner подчеркивает двойной аспект снов пациентов. Их сны – не просто «капризы» памяти, но связаны с восприятием пациентом личности аналитика, выполняя часто функцию комментария к его контрпереносу. Автор подчеркивает наличие некоторых белых пятен в интерпретации снов, указывая на контрперенос аналитика, который, как он предполагает, найдет отражение в

последующих сновидениях пациента. Эти белые пятна могут включать в себя игнорирование ассоциаций пациента, перескакивание в латентное содержание ради подгонки к теории, забвение символов переноса. По мнению Blechner'a, единственно приемлемый путь для аналитика, который способен вывести его из невротических взаимодействий на данном уровне, состоит в том, чтобы сосредоточить внимание на последующих сновидениях пациента для корректировки своего аналитического курса. «Только непрерывное внимание к взаимным интерпретациям сна, постоянная оценка и переоценка их как пациентом, так и аналитиком позволяют, в конечном итоге, анализу сновидений пробиться через тупики переноса-контрпереноса, стать подлинно продуктивным для самопонимания пациента в межличностной матрице» (Blechner, 1995, p.23).

Blechner отмечает, что работа с потенциально белыми пятнами в контрпереносе связана с использованием метода амплификации вместо личных ассоциаций пациента. С моей точки зрения, Юнг предлагал метод амплификации в качестве дополнения, не заменяя им личные ассоциации. Он также считал, что неточные или неполные интерпретации приводят аналитика и пациента «к тупику, сопротивлению, сомнениям и взаимной сухости», что, вероятно, может быть скорректировано последующими сновидениями, которые могут отражать как сопротивление сновидца, так и ошибки аналитика. В качестве примера Юнг приводит свой собственный сон, корректирующий его отношение превосходства над пациентом (Jung, 1942, p.111).

### **ТРИ ВИНЬЕТКИ**

Я хочу предложить фрагменты-«виньетки» трех случаев, центр которых составляют сны, возникшие вследствие проблем, обусловленных взаимностью в аналитическом процессе. Эти сны выбраны отнюдь не для того, чтобы доказать какую-то новую теорию. Я просто надеюсь, что, обнажив трудности и опасности, сопровождающие перенос и контрперенос, мы придем к более ясному пониманию роли аналитика. Я помню, насколько неприятными были для меня обсуждения этих снов. Образы и ассоциации моих пациентов вскрыли чувства моего превосходства над ними, которые в противном случае я бы просто проигнорировал. Кроме того, они пробудили мои собственные болезненные проблемы, их отрицание крайне осложнило бы последующий анализ.

#### Сон женщины 33 лет

Я сидела вместе с Ирэнной в тюремной камере, где мы обсуждали психологические проблемы. Я призналась ей, что только что постигла «третье измерение» снов. Я сказала, что все психологи нашего возраста знают о «двумерности» снов, хотя есть и такие, кто имеет дело лишь с одним измерением. Я была чрезвычайно горда моим ценным

открытием, поскольку «третье измерение» является очень важным. Говоря это, я осознала, что совершенно не понимаю, о чем говорю. Я чувствовала единственное, что в моих словах есть глубокий смысл, и это правда. По-видимому, Ирэна чувствовала то же самое. Она начала рассказывать мне о мальчике, который вел себя чрезвычайно странным образом. Родителям было трудно справиться с ним. Врачи и учителя заявляли, что у него низкий IQ и, возможно, мозговые нарушения. Однако я чувствовала, что ребенок очень умный и ему необходимо особое внимание. Хотя он был строптив, он нуждался в большой любви. Ирэна согласилась со мной и еще раз заметила, что его родители пытались воспитывать его традиционно. Она показала мне фотографии, на которых был изображен изысканно одетый мальчик с чистыми и тщательно причесанными волосами, но выглядевший при этом совершенно несчастным. Было ясно, что родительское воспитание калечило его.

*Ассоциации:* Ирэн – моя кузина. Мы хорошо понимаем друг друга. Она настолько же глубока, как и я. Мы обе являемся аутсайдерами в наших семьях, и обе страдаем от традиционных ожиданий наших родственников. Первые два измерения – это то, что я узнала об интерпретации снов: объективные и субъективные подходы. Третье измерение, постигнутое мною, – означает «глубину», а она относится к Богу и самости. Речь идет не просто о психологическом процессе, но о снах, говорящих истину. Мальчик каким-то образом связан с нашими аналитическими отношениями. Вы, как аналитик, должны быть связаны с третьим измерением снов, и это означает вступление в аутентичные, правдивые и глубокие отношения.

Сон возник в то время, когда наши аналитические отношения пребывали в кризисе. Сновидица чувствовала, что я был чрезмерно психологичен и старался избегать столкновения с ее страданием. Анализ был подобен нахождению в тюрьме. Не только в этом, но и в других снах пациентки ее бессознательное «Я» требовало большей глубины, большей вовлеченности и преданности от меня. Сновидица никогда не чувствовала любви со стороны своей матери, и ее бессознательное ожидало признания этой депривации от аналитика. Снова и снова ее сны обнажали страдающее и одинокое «Я», умоляющее, чтобы аналитик позаботился о нем. Сновидица чувствовала смущение и стыд от этих снов.

Посредством данного и подобного ему снов я стал относиться непосредственно к покинутому «Я» моей пациентки. Во-первых, было важным признать взаимное сопротивление «третьему измерению», обозначенному во сне. Символизированное в виде фигуры изысканно одетого мальчика сопротивление действовало в нас обоих. Я делал все то, чему был научен ранее и что, как я верил, означало добротную работу со сном, – устанавливал отношение сна к внешним ситуациям либо к внутренним психическим содержаниям, выстраивал связи от актуальных

переживаний детства к развитию мотивов «божественного ребенка». На этой ранней стадии анализа я считал, что процесс будет удачным благодаря послушанию пациентки. Воспитание сновидицы всецело направлялось идеей подчинения семье и социальным ожиданиям. Сон проиллюстрировал это в образе внутренне покалеченного мальчика – аспект ее «анимуса», который жаждал быть узанным, свободным и не зависимым от родительского контроля. Однако по мере дальнейшей работы становилось все очевиднее, что до последнего момента ей не удавалось прочувствовать силу моего подхода. Внешне она сотрудничала, но внутренне чувствовала, что анализ поверхностен и аналитик не находится в контакте с ее глубоким израненным «Я». Это спрятанное «Я» всплывало на поверхность анализа в ее отчаянии и в ее снах. Вследствие неразрешенных проблем детства этот раскол проявился в переносе и контрпереносе. Фигуры традиционного родителя и изысканно одетого ребенка воплотились в аналитике и пациенте. Аналитическое пространство способствовало тому, что биполярный раскол выразился в этих отношениях: аналитик подобен родителю, а анализанд – ребенку. Я как аналитик разыгрывал роль обязывающего родителя, сновидица как пациент – роль послушного ребенка. Постепенно, когда пациентка внесла свое отчаяние, проявившееся в данном сне, в анализ, я стал осознавать раскол, существующий во мне самом и в аналитическом общении. Развилась эмпатия, я оказался совершенно естественно вовлеченным в заботу о той части ее личности (послушного ребенка), которая оставалась невидимой, непонятой и лишенной свободы. Я учился примиряться с моими чувствами и принимать то, что они влияют одинаково как на мою собственную личность, так и на мое понимание того, насколько глубок развившийся аналитический процесс. Направляемые образами сна, мы нашли общую основу, открыв строптивные, мятежные части наших личностей. Сновидица прилагала усилия, чтобы преодолеть собственное сопротивление проявлениям своего глубинного покинутого «Я», бросая вызов аналитику, игнорирующему его существование. И как аналитик я обратил внимание на «хорошо одетого ребенка» внутри меня самого, поскольку это не только отражалось на аналитических отношениях, но и способствовало преодолению моего сопротивления, позволяя широкому бессознательному процессу участвовать в формировании аналитического подхода. Способность обоих – аналитика и пациента – допустить взаимные влияния придала энергию, необходимую для того, чтобы заниматься в анализе искалеченным ребенком. Осознание сновидицей «третьего измерения» обеспечило необходимую глубину и пространство для этого специального ухода и внимания, в которых «наш ребенок» – наши аналитические отношения, проявляющиеся как в духовном, так и в личностном планах, – чрезвычайно нуждался.

Нет необходимости говорить о проблеме границ при активизации взаимных проблем. Сон-перенос как специфический символический образ

помог аналитику и анализанду определить и обрисовать область общности. Подобная общность, особенно в своих начальных фазах, может переживаться как тотальная идентификация. Чтобы предотвратить размывание границ, структуры и целей аналитического процесса, мы стараемся ограничить специфическое психическое содержание. В данном случае этим содержанием является покалеченный дух (анимус) в нас обоих.

### Сон мужчины 50 лет

К концу длительного анализа с 50-летним мужчиной позитивный перенос, существовавший между нами, неожиданно был прерван его сном:

Медицинские сестры говорят о докторе, который во время операции пользуется старым и довольно изношенным оборудованием для переливания крови. Я решаю, что не хочу быть рядом и видеть кровь, текущую из трубок.

Сновидец сразу же понял, что сон о переносе, связанном с анализом на предшествующей сессии. Во время этой сессии мы обсуждали фразу из предыдущего сна: *«Искать этический код означает принимать во внимание и, возможно, обсуждать различные, довольно формальные "Правила" для жизни»*. Я предположил, что сон мог быть связан с двойственным отношением сновидца к своей свадьбе и его тайной связью с другой женщиной. Возможно, эта двойственность заставила его задуматься над этической стороной своих личных отношений. Я также заметил, что эта сложная ситуация может продолжаться довольно-таки долго. Наше общение окончилось, не завершившись ничем определенным. Хуже того, в конце часа мы просто болтали об отношениях Юнга с Тони Вульф. Я помню, что заметил, насколько мучительными эти отношения должны были быть для жены Юнга.

Наш следующий час пациент начал с признания, что все последнее время переживал очень непростые чувства. Испытывая вину по поводу его тайных отношений с другой женщиной, он ощутил, что я возложил на него дополнительный груз.

Сновидец понял сон-перенос (*переливание*) как критику того, как я обошелся с его предыдущим сном. Переливание символизирует скрытый обмен жизненной энергией, что имело место между нами обоими на предыдущем сеансе. Он чувствовал, что я выступал в роли морализатора (*старое оборудование*), и поэтому женская его часть (*сестры*) подняла тревогу. До этого момента ему казалось, что я терпим и безоценочно отношусь к его связи. Теперь в него закралась неуверенность относительно меня: складывается впечатление, что я поддерживаю брак, нахожусь на стороне жены и выступаю против отношений с его подругой. Во сне отразились его опасения относительно внебрачной связи – в виде страха крови, поскольку именно в этих отношениях он переживал



настоящую страсть и полнокровную жизнь, тогда как о своем браке часто говорил как о слишком милом и бескровном.

На какой-то момент я просто ощутил себя сбитым с толку. Была ли критика моей работы оправданной? Я почувствовал, что начинаю защищаться, желая доказать, что достаточно знаю себя, и никогда не слыл моралистом или судьей в отношении внебрачных связей, как он полагает. Я размышлял над тем, что его сон с единственной фразой относительно формальных правил и этического кода хитро вынудил меня принять точку зрения, от которой я обычно воздерживаюсь. Я признал, что подобное отношение с моей стороны завело бы нас в никуда. Реконструируя в памяти прошедший час, я увидел, что все мои реплики, продиктованные, казалось бы, самыми добрыми намерениями, лишь еще более убедили пациента в том, что я осуждаю его внебрачные отношения. Даже если бы у меня не было этих намерений, эффект моих слов имел бы те же последствия. Я понял, что должен взять на себя ответственность за ту атмосферу, которую невольно создал. Я начал осознавать общность в переносе: неуверенность пациента относительно моральности его внебрачной связи близка моим собственным сомнениям на этот счет, которые и запустили механизм «изношенного старого оборудования» в моем собственном бессознательном. Я чувствовал, что смогу продвинуться в понимании сна пациента только в том случае, если активизирую свое бессознательное. Признав свою часть ответственности за возникший кризис, я почувствовал, что в наши отношения вошло чувство равенства. Мы оба оказались вовлечены своим бессознательным в такое взаимодействие, где вскрылся наш общий страх перед моральным осуждением. Последовал биполярный раскол, где я играл роль судьи, а он – преступника. Его сон заставил меня осознать, насколько я был осуждающим. Ролевая перемена, которая произошла вслед за этим, позволила нам понять, что два полюса морального осуждения – судья и подсудимый – представлены не только на межличностном, но и на интрапсихическом уровне, воплощая разные части каждого из нас. Благодаря возникшей между нами человеческой солидарности нам было проще принять решение об окончании анализа.

#### Сон женщины 55 лет

Пациентка рассказала следующий сон:

Мне надо идти к стоматологу, поскольку у меня большая дыра в зубе. Люди говорят, что стоматолог очень много работает. В одно и то же время он занимается сразу целым рядом больных, обслуживая их в разных комнатах. Сначала он дает мне поесть равиоли. Я иду в его комнату и сажусь на кресло. Я знаю, что он оперирует без укола, и ужасно боюсь. Доктор впрыскивает мне что-то в рот, от чего становится холодно. Далее я не помню, чем заканчивается сон, но просыпаюсь с тягостным чувством.

Сон возник во время кризиса в ходе длительного анализа, который выявил много сновидений, сопряженных с аналитическими отношениями. Главной проблемой сновидицы было восстановление ее личностного ядра, которое несло на себе следы существенного разрушения в силу инцестуозных отношений с отцом.

В предшествующие этому сну аналитические часы пациентка находилась в глубокой регрессии, переживая моменты, когда ее сердце «умерло», причиной чего был сексуальный абьюз. Переживание этой ранней травмы сопровождалось у нее картинками, где присутствовали девушка без сердца, заключенная в пластиковый мешок и кричащая о помощи, и мужчина, совершающий с ребенком развратные действия, и все это – в окружении множества угрожающе поднятых лодочных весел.

На аналитическом часе буквально перед этим сном пациентка чувствовала себя засунутой в пластиковый мешок, воспринимая мой голос как голос «аналитика-матери», который общается с ней через дырки в этом мешке. Под конец она сказала, что это был опыт, близкий к ощущению смерти. Она не хотела возвращаться в мир. Мои утешения и ободрения не только не облегчили ее отчаяния, но лишь обострили глубокую боль, которую доставляло понимание необходимости вернуться в свое измученное тело.

К концу сессии я чувствовал себя настолько истощенным, что не заметил, как ослабла моя эмпатическая связь с пациенткой. Позже она призналась, что ощущала себя покинутой мною в самой худшей из ситуаций. В то время она не могла напрямую передать мне свои чувства, поскольку не вполне их осознавала. Она чувствовала себя очень скверно, так как на сессии снова повторилась старая детская стратегия выживания: она хочет преподнести мне подарок, который бы не имел к ней никакого отношения. Я ощущал – что-то не так, и спросил ее, все ли нормально. Когда час завершился, она заметила, что чувствует себя вполне нормально. Но интуиция подсказывала мне, что прерывать контакт после сессии опасно. Между нами существовала договоренность, что я буду сохранять контакт всякий раз, когда затрагиваются мучительные переживания ее детства. Эго пациентки было не способно функционировать в такие моменты, и она превращалась в ребенка, находящегося в полной зависимости от принуждающего, насилующего отца, рядом с безразличной к этому матери. Тем не менее из-за моей загруженности в работе с другими пациентами и разными обязательствами я проигнорировал свой импульс и не позвонил ей.

Вернувшись домой после этого часа, пациентка пережила сильное замешательство и глубокое чувство вины по отношению ко мне. Она чувствовала, что ожидала от меня слишком многого. В отчаянии она порывалась поговорить со мной, чтобы понять, что же случилось, но из-за ощущения вины сама звонить не решалась.

Спустя два дня ей приснился сон о стоматологе, значение которого она не поняла. На следующий день пациентка пришла на сессию. Я начал говорить о неудачном конце предыдущего сеанса и извинился за то, что не выполнил нашего соглашения о поддержании контакта с ней. После обсуждения сна, которое включало попытки понять его в свете раннего инцеста с отцом, его смысл постепенно стал проясняться для пациентки. Символы сна подвели ее к осознанию – то, что она чувствовала, имело отношение к аналитическому взаимодействию. Они отражали фактически конец аналитического часа, непосредственно предшествующего сну. И хотя моя пациентка ощущала, что сеанс был полезным, тем не менее последние пятнадцать минут пробудили в ее внутреннем ребенке ранние чувства заброшенности и обмана. Весь предыдущий, целительный аналитический опыт в одно мгновение испарился. Аналитик (*стоматолог*) не был больше заботливой кормящей матерью для внутреннего ребенка. Питание, которое он предлагал, было дешевым (*равиоли*). Вместо тепла и защиты – холод, а процедура, призванная облегчать боль, лишь усиливает ее (*нет инъекций*). Аналитик был настолько занят своими делами, что не нашел времени, чтобы позаботиться о внутреннем ребенке пациентки. Сон рисует разрыв родственных связей.

По мере того, как пациентка осознавала значение сна, она становилась все более разгневанной. Часть гнева шла, конечно, от взрослого, но большая часть по-прежнему исходила из более раннего источника. Внутренний ребенок был разозлен. Принимая мое извинение как извинение, он пребывал в убеждении, что я не понял его страданий. Мощью, энергией, всеми выражениями взрослого с пронзительным гневом реагировал ребенок. Пациентка обвинила меня в неспособности быть терапевтом. *Я был точно такой же, как и ее родители. Точно так же, как они, извинялся. Я никогда не признавал свои слабости, даже не намеревался их признать.* Я объяснил, что не просчитал всех возможных последствий предыдущего сеанса; и только сейчас воочию увидел, как не хватало ей меня. Я выразил сожаление, что мое поведение усилило ее страдания. Мои слова не возымели никакого эффекта. Отношения рушились вплоть до полного разрыва в понимании.

Я чувствовал свое бессилие перед лицом этого многомерного взаимодействия, где оказалось затронутым множество значимых вещей из прошлого и настоящего, как пациента, так и аналитика. Несмотря на все мои усилия спокойно прочувствовать, что происходит, эмоции захлестнули меня с такой силой, что я оказался зажатым, немым, парализованным в мыслях и чувствах и совершенно неэффективным в этой психотерапевтической ситуации. Пациентка восприняла мое молчание как месть, что только усилило приступ ее ярости. Я был вынужден спросить себя, каков мой истинный отклик на ее яростные атаки. И внезапно понял, что здесь оказались связанными,

констеллированными проблемы и моего собственного детства. В памяти всплыли случаи, когда меня задирали, ко мне приставали, а я был не способен себя защитить. Мне не хотелось перегружать пациентку собственными проблемами, но я чувствовал, что должен что-то сделать, чтобы выйти из этого паралича. Гнев был во мне доминирующим чувством, и каким-то образом я довел это до ее сознания. Я сказал, что мы ничего не достигли в работе, что я ничего не могу сделать, чтобы помочь ей, и что ей не следует продолжать криком срывать на мне свой абьюз, всецело возлагая ответственность за ситуацию на меня. Мой гнев разъярил ее еще больше, она сказала, что я терапевт и не должен злиться на нее, моя работа в том, чтобы слушать. Я ответил, что у меня тоже есть чувства, и если я буду их игнорировать, то стану безразличным, холодным, бесчеловечным по отношению к своим пациентам. Оставшуюся часть часа мы продолжали борьбу, хотя так и не разрешили наш конфликт. Тем не менее произошло главное: связь была восстановлена, границы обозначены, по крайней мере, на уровне Взрослого.

Мой опыт с этой пациенткой обнаружил момент трансформации, последствия которого я только после, да и то с трудом, мог понять. Решающая роль принадлежала тому, что я смог продолжить анализ, не идентифицируясь с гневом пациентки. Я больше не чувствовал себя беспомощной жертвой, но с уверенностью и сознанием собственного права смог взять на себя ответственность за заботу об этом яростном ребенке. Позже в анализе я уже мог сказать: *Сердитому ребенку надо, чтобы его увидели и услышали. Ему необходимо быть здесь и не прятаться.* Это высказывание в конечном итоге разрушило тупик и принесло пациентке облегчение. Однако в период самого сна она еще не испытала той трансформации, о которой идет речь. Напротив, ее реакция на эмоциональный паралич аналитика была близка к беспомощности. Ранние, детские, и аналитические отношения оказались сплавленными, и внутренний ребенок находился в состоянии растерянности. Тем не менее уже можно было отметить, что ранние регрессии не происходили с той легкостью, как прежде. Теперь внутренний ребенок не глотает все подряд, он достаточно силен, чтобы сражаться и кричать. Разумеется, сама пациентка не поняла природы происшедших в ней изменений, поскольку оберегающей мамы в лице аналитика больше не было, и она чувствовала, что я зол на нее.

Позже пациентка объяснила мне, что после сна она пришла на сессию, все еще испытывая чувство вины, с ощущением, что с ней «что-то не так». Как только я начал извиняться, у нее стали всплывать образы из сна. Она тут же поняла, что сон хочет сказать ей: это не она что-то не то сделала, а он, аналитик, допустил ошибку. Она чувствовала, что ее предали, и решила, что по вине аналитика страдает еще больше. Проблема была в том, что мое извинение адресовалось взрослому, а страдал раненый

ребенок. Внутренний ребенок пациентки переживал наибольшейшую травму в своей жизни. Он не только вновь проживал ранний насильственный опыт, но в течение дней между сессиями страдал от чувства вины и какого-то несоответствия по отношению ко мне, не понимая, чем вызваны эти чувства.

Еще позднее, когда связь между нами была вновь установлена, пациентка сказала, что в тот момент анализа мой образ стал меняться в ее глазах, сближаясь с обликом родной матери, которая в детстве часто обманывала ее и бросала в самых сложных обстоятельствах. Я также превращался в ее отца-насильника, который всегда мог так закомуфлировать свое разрушительное отношение к ней, что, в конце концов, униженная дочь начинала верить, что это как раз она что-то сделала не так, и потому должна сделать своему папочке подарок, чтобы все поставить на свои места.

В конечном итоге для меня стало ясно, что отношения между «понимающей матерью» во мне и «страдающим ребенком» в пациентке сломались, и поэтому контакт стал невозможен. Обычно именно такой тип отношений эффективен в лечении детских абузозов. «Заботливая мать» помогает пациенту вспомнить и сознательно восстановить свое истинное «Я», тем самым защитив униженного ребенка от жестоких и безразличных родителей. Ко времени сна я уже был не способен к такого рода эмпатии. Наши общие проблемы оказались сведены вместе, и бессознательно я был отброшен назад в свое собственное прошлое. Всплыли воспоминания о том, как мной пренебрегали, а я был не способен защитить себя. Когда со временем я смог понять и проработать свой собственный гнев и беспомощность, тогда диалог, солидарность и чувство родства с пациенткой были установлены вновь. Постепенно я научился понимать и поддерживать эмпатическую связь с разгневанным ребенком в моих пациентах, потому что мне удалось осознать неразрешенный гнев в моем собственном детстве.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Приведенные выше примеры убеждают: когда что-то идет не так в аналитических отношениях, аналитику необходимо взять на себя ответственность не только за сознательные, но также и бессознательные взаимодействия, которые в этих случаях могут иметь место. В трех представленных виньетках сны предупреждают сновидца и аналитика о наличии глубокого, болезненного бессознательного материала, который неизбежно будет проявлен. Они также приглашают к осознанию того, что этот материал целиком принадлежит аналитическому процессу, и может быть разрешен только внутри него. Как аналитик я должен быть ответственным за материал моего прошлого. И это обстоятельство предохраняет и защищает от чрезмерной эмпатической потребности пациента. Я обнаружил, что сопротивляюсь многим фрагментам собственного прошлого, и предпочел бы оставить их за рамками работы с

пациентами. Но иллюзия – полагать, что такая хирургическая операция окажется благотворной для терапевтической ситуации! Бывает, что бессознательное искусно подводит к отыгрыванию лишь одного полюса конфликта. Последующая борьба за взаимное понимание и понимание самих себя может свести эти полярные противоположности в их отношениях друг к другу. Так в моих примерах «сошлись» традиционный родитель и послушный ребенок, судья и осужденный, запугивающий и запугиваемый. Мой опыт показывает, что пациент не ожидает и не требует от аналитика, чтобы тот начал анализировать собственные проблемы. Но пациент ждет, что аналитик будет честен в готовности допустить, что его собственные конфликты могут препятствовать аналитическому процессу. Удерживая в фокусе осознания свое собственное прошлое, мы как аналитики становимся чувствительными к деструктивным компонентам контрпереноса. Когда происходит их осознание, то наступает реальное облегчение, клиенты чувствуют достаточную безопасность и уверенность, чтобы продолжать анализ. Они не могут открыть свои глубокие переживания такому «правильному родителю», «доктору, использующему древнее оборудование», «сомнительному стоматологу», но могут открыться в них аналитику, который помогает, понимает, отражает их истинное «Я». Верю, что такого рода сензитивность аналитика может привести к открытию новых пластов в аналитических отношениях, включая общечеловеческие темы страдания, надежды и обновления.

Не берусь утверждать, что каждый сон, содержащий перенос, указывает на проблему в контрпереносе. Некоторые сны несут проективное содержание, не имеющее ничего общего с личностью аналитика, либо они указывают на интрапсихические процессы самого пациента. Однако, без сомнения, существуют сновидения, в которых бессознательное пациента непосредственно воспринимает отношение аналитика. Тонко, игриво, критично они открывают новые измерения в аналитическом взаимодействии, которые могут вызвать у аналитика отчетливо неприятные ассоциации. В такие моменты аналитик должен почувствовать, что ему трудно удерживать себя вне процесса, особенно когда в снах пациента находят отражение его личные проблемы и затруднения. Аналитику хорошо бы приветствовать такие сны как возможность раскрыть общие, нерешенные проблемы, которые он/она разделяет с пациентом. Однако общность и взаимность не означают, что аналитик сплавляется с клиентом в *folie a duex*. Общность подразумевает поддержание и чувства отдельности. Каждый партнер аналитического процесса работает с общими проблемами своим собственным путем. Подтверждение наличия взаимности ведет к сглаживанию проявлений переноса и контрпереноса в их исключительной биполярности. В аналитическом партнерстве восстанавливается человеческий план. Я верю, что для пациента проще закончить анализ тогда, когда энергия

проекций на аналитика, по крайней мере, ослабла, и аналитик стал видаться простым человеком.

В заключение мне бы хотелось сказать несколько слов в пользу достоверности поднятой проблемы. Собственно, какие у меня были критерии в выборе, оценке и интерпретации рассмотренных случаев? В какой степени я искажил их материал ради того, чтобы представить свое понимание проблемы общности в анализе? Следуя совету Plaut (1993, p.67-68) и стремясь предупредить возможный пагубный эффект, я предложил оценить уже знакомые читателю примеры тем, кого они непосредственно касались. В первых двух случаях мои бывшие пациенты одобрили мое описание. В третьем – черновик был отвергнут как неадекватный и неполный. Пациентка чувствовала, что публикация этого примера, как он был мной представлен, будет своего рода «насилием» над нашим терапевтическим союзом. В том первом черновике я сфокусировался на неразрешенном гневе обоих – аналитика и пациента, связав сон пациентки с текущим аналитическим взаимодействием и интерпретируя его в русле реактивации ранних деструктивных отношений с ее отцом. Я не придал внимания чувству беспомощности и вины, которые испытывал внутренний ребенок пациентки в отсутствие поддержки с моей стороны. Вина и беспомощность, которые она чувствовала по отношению к аналитику, остались неразрешенными в тот период анализа. Обсуждая черновик статьи, я снова столкнулся с собственной защитой, а пациентка – с ее запретами, стоило нам коснуться этих вопросов.

Наш тезис о том, что интерпретация снов и другого материала может воспроизводить неразрешенный контрперенос аналитика, находит подтверждение в точке зрения Blechner'a (1995, p.6). Я мог бы добавить, что аналитик, предлагая свои интерпретации для совместного обсуждения с пациентом, может решить те непроговоренные проблемы переноса, которые держат и того и другого в бессознательной связке, мешая адекватно завершить аналитический процесс. По Blechner'у, взаимный процесс интерпретации сновидений аналитиком и пациентом, сопровождающийся постоянной оценкой и переоценкой, подтверждает, что цель анализа отнюдь не определяется только в терминах клинических результатов. Изначальная цель терапевтического союза – культивировать такое отношение к жизни, которое включает бесконечное *самовопрошание*, по-разному разделяемое аналитиком и анализандом.

*Перевод М.Щановой*

## ЛИТЕРАТУРА

- Blechner M.* The Patient's Dreams and the Countertransference, Psychoanalytic Dialogues, 1995, vol.5, No.1. The Analytic Press.
- Dieckmann H.* (1991). Methods in Analytical Psychology, Wilmette: Chiron Publications.
- Fordham M.* (1989). Technique in Jungian Analysis, London: Karmac books.

- Jacoby M.* (1999). *Jungian Psychotherapy & Contemporary Infant Research*, Routledge, London.
- Jung C.G.* (1935). *The Tavistock Lectures*, in *Coil. wks. 18*, New York: Bollingen Foundation.
- Jung C.G.* (1942). *On the Psychology of the Unconscious*, in *Coil. wks. 7*, New York: Bollingen Foundation.
- Jung C.G.* (1946). *The Psychology of the Transference*, in *Coil, wks. 16*, New York: Bollingen Foundation.
- Little M.* (1993). *Transference Neurosis & Transference Psychosis*, Aronson, New Jersey.
- Plaut F.* (1993). *Analysis analysed*, London & New York: Routledge.
- Racker H.* (1982). *Transference and Countertransference*, London: Karnac books.
- Schwarz-Salant N.*(1988). *Archetypal Foundations of Protective Identification*, *J. analyt. psychol.*, 33.