

ИНДИВИДУАЦИЯ И ВЗАИМНОЕ ВЛИЯНИЕ ПСИХОАНАЛИЗА И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

К. ЛАМБЕРТ

В 1913 году произошел окончательный разрыв отношений между К.Юнгом и З.Фрейдом, вслед за которым началось параллельное развитие двух крупнейших школ в мировой психотерапии минувшего столетия. За вековую историю оба направления выработали свои принципы, правила работы, развили и обогатили свои взгляды на теорию и практику психотерапии. И теперь с обеих сторон все громче начинают звучать голоса тех, кто вспоминает об общих корнях и хочет обратиться к опыту «соперников» для того, чтобы удивиться, обогатиться и сделать шаг к взаимному сближению. Подобную попытку предпринимает и британский аналитик К.Ламберт в своей книге «Анализ, выздоровление и индивидуация», глава из которой предлагается читателю.

Предисловие

Я написал эту книгу как один из первых практикантов Общества аналитической психологии, став ее ассоциированным членом в 1950 году. Для меня членство в этом обществе, как и участие в деятельности лондонских психоаналитиков в течение более чем тридцати лет, послужило опорой и стимулом к созданию данного труда. Я вхожу также в группу фрейдистов-юнгианцев с начала ее официального образования в 1964 году. В Лондоне ее возглавляет Д-р Уильям Кремер. Здесь аналитические психологи регулярно встречаются и обсуждают клинические проблемы. В результате данного периода нашей работы был достигнут существенный прогресс в деле объединения обоих важнейших направлений аналитической теории и практики, которые ранее, на протяжении предшествовавшего тридцатилетия (с 20-х по 40-е годы XX века) развивались либо изолированно, либо в прямом противостоянии друг другу. Такое разделение на противоположные лагеря позволило заполнить свободное про-

странство, в рамках которого каждый мог работать и развиваться изнутри. Однако в дальнейшем, под давлением накопившихся проблем самих пациентов, с одной стороны, а также под влиянием естественного научного любопытства – с другой, аналитики стали «подглядывать» за соседями. В более явной форме это происходило у лондонских юнгианцев, менее открыто, приватно, – у фрейдистов.

Таким образом, процесс раскола привел к постепенному росту взаимного интереса. Для аналитической теории и практики такой интерес представляется полезным в долгосрочной перспективе, но, конечно, не в ранний период становления обоих направлений, когда он был невозможен; причем это относится не только к собственному анализу аналитиков, но и к тому, что они предлагали в то время своим пациентам. Так уж случилось, что «юнгианцам» довелось появиться на свет в начале века – но, возможно, что это не так уж и плохо, раз аналитики смогли сохранить жизненные силы для нового развития и регулярно участвовать в клинических обсуждениях и спорах.

Таким образом, оказывается, что по мере роста нашего самопонимания все больше людей приходит к выводу о том, что не следует рассматривать отношения между обеими школами как совершенно антагонистические, способные порождать лишь взаимную деструктивную враждебность. Если быть объективным, то можно сказать, что в настоящее время их отношения становятся взаимодополнительными. Даже изначальный личный разрыв отношений между Фрейдом и Юнгом, который в прошлом часто рассматривался как результат несовместимости темпераментов или типов личности, представляется сегодня менее важным... [Эти] расхождения коренятся, скорее, в смысловых акцентах, часто порождаемых разницей в происхождении, чем в полной несовместимости философии или темперамента двух этих неординарных фигур, хотя Юнг и подчеркивал типологические различия между собой и Фрейдом (*Jung, 1963*). Значительно позднее Винникотт в своем известном обзоре книги Юнга «Воспоминания, сновидения, размышления» отмечал, что в тот первый период развития аналитической теории обеим личностям едва ли возможно было понять друг друга, настолько сильно различались их личные проблемы (*Winnicott, 1964*).

Что касается теории и клинической практики, то одним из способов продемонстрировать комплементарность обоих направлений является метод контраста. Можно, например, противопоставить друг другу столбцы с изложением некоторых точек зрения, принятых в обеих школах, которые традиционно считались характеризующими их полную несовместимость. Я попытаюсь это сделать, а затем коротко опишу, каким обра-

зом, базируясь на своей внутренней логике и под давлением клинических нужд, обе школы смогли преодолеть эти, кажущиеся непреодолимыми, барьеры и приблизиться друг к другу. Ниже приводятся составленные мной столбцы, *которые не следует понимать как имеющие отношение к современной ситуации.*

**Некоторые установки классического психоанализа
и аналитической психологии, соответствующие
традиционным моделям**

Традиционный психоанализ	Традиционная аналитическая психология
<p>Основной интерес заключался в анализе психопатологии, которая может быть соотнесена с ранними деформациями, поддержанными инстинктивными процессами побуждений, в высвобождении нормального развития и в усилении эго с целью достижения лучшего отношения с Суперэго и Ид.</p>	<p>Основной интерес заключался в индивидуации, интеграции и реализации самости. Психопатология понималась как возникающая из важных элементов самости, остающихся в бессознательном, «в тени», и тем самым способных функционировать искаженно и неполноценно. Считалось, что процессы побуждений структурированы и архетипичны по природе.</p>
<p>Аналитик был, в основном, «экраном», а перенос – проекцией на него фигур раннего детства и вообще, прошлого в жизни пациента.</p>	<p>Аналитик выступал как другой человек, находящийся в диалектическом единстве со своим пациентом.</p>
<p>Большую часть времени аналитик занимался, в рамках переноса, <i>реконструкцией раннего периода жизни</i> пациента, устанавливая его связи с переживаниями, имевшими место в прошлом, тем самым освобождая его от идентификации с ними.</p>	<p>Перенос принимался, в основном, через архетипическое содержание здесь и сейчас. Имела место тенденция пренебрегать прошлым, хотя признавался <i>редуктивный (reductive)</i> анализ с противопоставлением ему <i>синтетического</i> анализа.</p>
<p>Аналитик, в соответствии со своим методом, был относительно пассивен. От него требовалась способность слушать сообщения пациента. Его вмешательство заключалось в словесных интерпретациях, которые строго соответствовали анализу как по содержанию,</p>	<p>Аналитик стремился понять сущность архетипических процессов своего пациента, появляющихся здесь и сейчас, а в перспективе как внутри переноса, так и вне его. Для этого ему требовалось знание архетипического материала, который мы находим в религии, ми-</p>

так и по намерениям, по крайней мере, в расчете на долгий период, даже если предполагалось, что они должны способствовать коммуникации.

Пациенту предназначалась **кушетка**. Сеансы, по возможности, проводились ежедневно и, как правило, продолжались 50 минут. Во время прохождения анализа у пациента могла развиться сильная зависимость от аналитика.

Сновидения рассматривались как защитные маневры пациента, направленные против признания основных инстинктов. Возникая спонтанно в виде своего рода компромисса, или замены удовлетворения от давления ид и суперэго, они могли использоваться в качестве уклончивых воображаемых образов для скрытия проблем в целях защиты.

Считалось, что **бессознательные процессы** состоят из подавленных материалов, из поврежденных или неприемлемых элементов прошлого – наряду с элементами защиты. Как полагали, ас-

фологии, сказках и т.д. Его вмешательство могло быть много- и разнообразным. Аналитик был слушающим участником диалектического общения с пациентом. Применялись несловесные методы общения, а также рисование, моделирование и т. д. Общение было взаимным и для пациента включало признания, просвещение, обучение, а также трансформацию, и этот процесс позволял и аналитику изменяться самым различным образом.

Обычно пациент сидел на **стуле** прямо перед аналитиком или несколько наискось от него. Сеансы проводились не столь часто. В определенной степени пациент и аналитик совместно работали над изучением материала пациента, а также архетипическим материалом, сознательным и бессознательным, личным и коллективным.

Содержание **сновидений** интерпретировалось значительно проще, как если бы сновидец верил в сказанное им, но пользовался языком символов, типичным для стороны психики, известной поэтам и художникам, но часто менее развитой или находящейся в области бессознательного у современного рационального человека. Оно рассматривалось в качестве важного продукта бессознательной матрицы личности. Игра архетипических образов, различных внутренних и внешних фигур и процессов в сновидце обуславливала содержание и смысл сновидения.

Бессознательные процессы воспринимались как (а) подавленные личные переживания и тем самым непережитый личностный потенциал, и (б) более структурированная архетипическая

пекты эго и суперэго подавлялись, как и большая часть ид, которое воспринималось как слепая, бессознательная недифференцированная воля к выживанию и воспроизводству. Психологическая зрелость должна была заключаться в усилении эго, с тем, чтобы восприятие индивидом внешней реальности (закон реальности) могло быть свободным от искажений за счет давления со стороны ид и суперэго. Тогда рост эго позволял бы ид и суперэго находить более яркое выражение, подчеркивая выразительность личности в целом.

Аналитику необходимо подвергаться **анализу**, чтобы сохранять свои границы и оставаться максимально свободным от проецирования своей психологии, невротической или психотической, иллюзорной или бредовой, на психологию пациента; а также для того, чтобы в достаточной мере осознавать свои собственные проблемы и механизмы защиты и уметь увидеть в пациенте сходные элементы, не оставив их без внимания. В тех случаях, когда практикующие аналитики подвергались анализу, движимые собственными потребностями, они часто обнаруживали, что такой анализ важен для их эмоционального здоровья и для сохранения способности практиковать психоанализ.

предрасположенность, обусловленная строением бессознательной матрицы личности, называемой коллективной, ибо она формирует стереотипные образцы, общие для всех людей или больших и малых человеческих сообществ (групп). Бессознательной целью психики может явиться индивидуация, интеграция или реализация самости через плоть и кровь, пространство и время. С наступлением старости Юнг все в большей степени подчеркивал важную роль эго-сознания (*Jung, 1976, с. 112*).

Аналитику следовало подвергаться **анализу** не только для того, чтобы избавиться от иллюзий, слепоты и заблуждений в отношении своих пациентов, но и потому, что его собственная индивидуация и интеграция, достаточно важные для него самого, считались жизненно важными для терапии пациентов. При этом большое значение имели процессы межличностного взаимодействия и индукции. Иными словами, считалось, что личность аналитика играет первостепенную роль даже по сравнению с проблемами техники.

Совершенно очевидно, что при вышеприведенном разграничении не только искажается, но и чрезмерно поляризуется вклад фрейдистов и юнгианцев в анализ, а также не учитывается историческое развитие. То обстоятельство, что многие аналитики и пациенты любой из указанных школ назовут приведенное разделение карикатурой на их работу, убеждения и практику, определив его как совершенно устаревшее, свидетельствует о переменах, происходивших, как правило, спокойно и незаметно. И в целом они будут правы. Однако это не обусловлено попыткой сторонников этих школ создать новое направление путем, своего рода, синтеза

или интеграции. Суть заключается в том, что в своем большинстве приверженцы каждой из школ предпочитают оставаться членами своих первоначальных профессиональных сообществ, внутри которых, согласно природе проведенных ими экспериментов, было разрешено так много личностных проблем. В результате они расширили диапазон своих клинических наблюдений и развили внутреннюю логику фундаментальных открытий, которые были совершены в рамках их психологических направлений.

Только позднее, в процессе медленного восприятия, а затем усвоения или отторжения, они нашли общий язык с другим направлением, порой открыто, порой неявно, а иногда и под воздействием давления, возникающего как внутри их самих, так и обусловленного их взаимодействием с пациентами.

Для подробного изложения тех событий в психоанализе и аналитической психологии, что сделали столь устаревшим мое вышеприведенное противопоставление, потребовалась бы большая книга, но в данной работе подобная задача не ставится. Однако, поскольку эти события частично составляют фон, с учетом которого данная книга была написана, я попытаюсь кратко прокомментировать их с юнгианской точки зрения в виде восьми приведенных ниже небольших разделов.

События в психоанализе и аналитической психологии и изменение традиционных моделей

Предметы особого интереса

В круг своего особого интереса психоаналитики стали включать понятие *самости* и исследовать условия, способствующие его развитию или препятствующие ему на различных этапах раннего периода жизни индивида. Здесь, среди ключевых фигур, следует назвать Якобсона, Винникотта, Кернберга, Кохута и Волкана. Одновременно, Гартманн и эго-психологи (*ego-psychologists*) работали над исследованием природы и сложностей развития *эго*. Фактически все школы занимаются исследованием связей, объединяющих *эго* и *самость*.

Аналитические психологи также продолжают исследования *самости*, особенно в отношении устранения повреждений, которые были нанесены ей на ранних этапах развития; аналитики также с большим вниманием относятся ко всему процессу индивидуации и интеграции. Появилась необходимость учитывать психопатологию развития *самости*, которую нельзя игнорировать. Особенно наглядно это вытекает из теории Фордхама, согласно которой при рождении исходную *самость* можно рассматривать как недифференцированную целостность, обладающую мини-

мальным сознанием, однако несущую в себе потенциал деинтеграции в ответ на архетипические побуждения при столкновении с соответствующими им внешними объектами (*Fordham, 1957*). С надеждой на возможность восстановления душевного здоровья мы можем изучать теперь: (1) нарушения в процессе деинтеграции (*Fordham, 1976*), и (2) поражения самих факторов деинтеграции. Важные исследования самости были выполнены Редферном. В своей работе (*Redfearn, 1969*) он сравнивает концепцию самости Юнга с концепцией Якобсона (*Jacobson, 1964*). Важный вклад в изучение проблем ранних нарциссистических поражений внесли Алан Эдвардс (*Edwards, 1976; 1978*), Руши Ледерманн (*Ledermann, 1979*) и Розмари Гордон (*Gordon, 1980*), исследования которых тесно связаны с работами Кохута (*Kohut, 1971*), Кернберга (*Kernberg, 1974*) и Волкана (*Volkman, 1976*). В юнгианских кругах дебатировался вопрос о целесообразности использования понятия эго-самость или о предпочтительности понимания эго-сознания в качестве сознательного аспекта самости, за исключением тех случаев, где оно жестко противопоставляется личности в целом. В экстремальных противостояниях мы являлись даже очевидцами нападков на эго как таковое, как если бы оно действительно представляло собой всего лишь ложное «героическое эго», являясь сдерживающим или придуманным фактором, противостоящим спонтанности (*Hillman, 1975, с. XIV и 21*).

Функция аналитика

Что касается функции аналитика, то в психоанализе существенно изменилось представление о пассивном, почти бесстрастном, аналитике, и были разрешены взаимодействия между аналитиком и пациентом. Райкрофт (*Rycroft, 1968*) пишет о формировании у аналитика такого настроения по отношению к пациенту, который позволяет ему влиять на поведение последнего. Рэkker (*Racker, 1968*) описывает некоторые действия по активации динамики взаимодействия с пациентом, обусловленные мобилизацией настроения аналитика, его сопереживания, попытками распознать внутри себя функционирование *закона воздаяния*, который слепо вознаграждает за добро, сделанное ему пациентом, и наказывает за зло, а также его способностью использовать эмоции воздаяния для развития аналитического инсайта. Винникотт описывает возможность долговременного удержания пациента в случае необходимости и полное принятие его нигилистического сопротивления. Балинт (*Balint, 1968*) открывает вопрос о необходимости особого обращения в тех случаях, когда предполагается, что в самости ребенка возникло чувство «основной вины». Бион подчеркивает, что «полное толкование» рассматривается как действие, предпринимае-

мое аналитиком в одиночестве и с полной ответственностью. Шафер (*Schafer, 1973*) настаивает на полностью межличностном характере процессов взаимодействия в анализе; при этом сопротивление понимается как сопротивление проникновению при преследовании и поглощении не только со стороны самого аналитика, но и со стороны отцовских или материнских образов и объектов, перенесенных пациентом на его личность. Все перечисленные авторы подчеркивают личностную и интерактивную функцию аналитиков в связи с их пациентами, куда, в процессе вербальных и невербальных действий последних, входит гораздо больше всего, нежели беспристрастные выдумки и ухищрения, сработанные аналитиками, действующими в качестве экрана.

Однако аналитическая психология, особенно в Лондоне, начала значительно полнее осознавать потребность пациента в зависимости, особенно в состояниях регрессии. Это стало возможным в результате возросшего понимания среди аналитиков-юнгианцев важности роли ранних периодов развития и недавнего введения обучения детскому анализу, вследствие чего появились первые детские аналитики. Теперь полностью признается, что в зрелом возрасте может появиться потребность в анализе детского периода как для устранения травмы, нанесенной в детстве, так и для последующего высвобождения задержанного развития и установления у пациента эмоциональной связи с периодом детства и, в результате, более реалистичной связи с архетипом Божественного Младенца. В этих обстоятельствах пациент обнаруживает у себя потребность в асимметричной зависимости от аналитика, что не должно рассматриваться как умаление его достоинства, по сравнению с достоинством аналитика, или равноправия с ним в отношении человеческого статуса. В этом случае признается, что перенос содержит значительный по объему материал, относящийся к периоду младенчества и раннего детства, в котором различимы архетипические темы. Юнгианский аналитик, понимая преимущества функционирования в качестве экрана, стремится сегодня найти для такого преимущества несколько иное место, заняв срединную позицию и сохраняя тот доступный уровень, который позволит удовлетворить потребности пациента в наличии отношений и переноса, не теряя своей самости. Он не делает попыток действовать как нереальное существо или как пустой экран, но и не пытается проявлять свою личность в чрезмерно эмоциональной или активной манере. Разумеется, он может порой ощущать внутри себя стремление к проявлению какой-либо из перечисленных экстремальных функций. В таких случаях, независимо от того, проявит ли современный аналитический психолог такие чувства, или сдержит их, он поймет, что участвует в процессе контрпереноса, тре-

бующего дальнейшего анализа и исследования личности психолога. С другой стороны, при лечении психотических пациентов признается, что может потребоваться некоторая модификация структуры «экранического» типа, а также применение несколько более активных методов.

Деятельность аналитика

В отношении роли реконструкции и анализа периода раннего детства в психоанализе произошли существенные изменения. Появилась теория объектных отношений, созданная Винникоттом (1941-1969), Фэрберном (*Fairbairn*, 1952), Гантрипом (*Guntrip*, 1961) и многими другими, а М. Кляйн было детально разработано представление о бессознательных детских фантазиях. Представление указанных авторов об интернализированных объектах существенно повлияло на аналитическую практику. Внутренние объекты и образы, содержащие бессознательные детские фантазии, населяют сновидения и другие материалы, встречающиеся при переносе, сближая их с архетипическими образами, которые близки юнгианцам. Некоторыми психоаналитиками предпринимались даже попытки интерпретировать перенос, исходя из понятий «здесь» и «сейчас», с небольшой исторической реконструкцией (*Blum*, 1980).

С другой стороны, аналитические психологи в Лондоне заново осознали важность централизации при реконструкции в рамках переноса и контрпереноса. Имеет место рост понимания двусторонней взаимосвязи между личной историей индивида и его архетипическим развитием (*Fordham*, 1978). Многие случаи свидетельствуют о том, что события раннего периода жизни индивида могут заметно активизировать определенные группы архетипического процесса за счет других групп. Реконструкция, которая может показать, каким образом это происходит на протяжении раннего периода жизни пациента, и как функционирует при переносе и в других ситуациях, способна открыть путь к столь необходимому пониманию происшедшего искажения, высвободив тем самым процессы синтеза в будущем.

Экран и взаимодействие

По вопросу об относительной пассивности аналитика в клинической ситуации такие психоаналитики, как Райкрофт, Рэккер, Шафер и другие, признают тот предел, в рамках которого аналитики передают послания и эмоциональные переживания наибольшую часть времени и от всей своей личности. Отсюда следует, что значение тщательного анализа того, что происходит между пациентом и аналитиком, возрастает вдвое. Это показывает, что проблема значительно сложнее, чем представлялось ранее,

когда казалось, что словесное толкование, выполняемое «объективным», наблюдающим, слушающим и «ученым» аналитиком, является его основной функцией в процедуре терапии. Сегодня многим кажется, что этот взгляд представляет собой искаженное понятие «научной объективности», поскольку в нем не учитывается значение личного участия наблюдателя в наблюдаемом, т.е. аналитика в пациенте.

С другой стороны, аналитическим психологам требовалось пересмотреть несколько недисциплинированное и технически чрезмерно небрежное поведение – спонтанное в лучшем, но ошибочное в худшем случае, – которое часто имело место на протяжении первых десятилетий их терапевтической практики. Таким образом, работая над классическими элементами признания, разъяснения, обучения и трансформации, описанными Юнгом, многие аналитические психологи сегодня считают, что их наиболее эффективным инструментом являются аналитические способности, которые проявляются спонтанно при интеграции и индивидуации терапевтически одаренного и надлежащим образом подготовленного индивида, регулярно участвующего в клинической группе. Я хотел бы это усилить внесением модифицированной и расширенной концепции *agape* в качестве центрального элемента «бытия» или «онтоса» терапевта. Все вышесказанное представляет сущностное личное уравнение, необходимое в качестве основы для интерпретаций, которые предназначены, например, для облегчения восстановления душевных сил и поврежденных способностей пациента, не говоря уже об их первичном выявлении. Одним из примеров служит действительно надежная непрерывность и вовлеченность, необходимые для рождения и выращивания такого глубокого доверия в пациенте, о котором Плаут убедительно говорил как об условии появления способностей к созданию творческих фантазий (Plaut, 1966). Помимо того, значительный интерес вызвала реакция пациентов на вмешательство их аналитиков в общую психопатологию. Такие реакции могут восприниматься не только как относящиеся к ситуации переноса, но и, в первую очередь, как свидетельство о реакции пациента на присутствие других лиц как таковых. Однако, получив такой инсайт, аналитические психологи, подобно другим аналитикам, приступают к процессу, описанному Мельцером (Meltzer, 1967) как «собрание переноса».

Стул и кушетка

В практике произошли значительные перемены в отношении старой проблемы выбора между стулом и кушеткой. В этом плане обе школы смягчили жесткость своих стандартов. Психоаналитики стали использовать при терапии стул в тех случаях, когда особо не обозначены

существенная регрессия и потребность способствовать процессам первичного мышления. Вопрос об относительных достоинствах стула и кушетки был пересмотрен, и, например, Рубинфайн (*Rubinfine*, 1967) привел убедительные доводы в пользу использования кушетки.

Многие аналитические психологи в Лондоне широко используют кушетку, что противоречит их прежней практике. Это происходит одновременно с возобновившимся у них интересом к психопатологии как функции ранней травмы, а также потребности многих пациентов регрессировать и ощущать себя не только зависимыми, но и полными гнева, отчаявшимися и сопротивляющимися, как оно и происходит. Такой пациент обнаруживает настоятельную потребность предпочесть стул, поскольку ощущает необходимость поддержания равенства отношений *Я – Ты*, что само по себе не зазорно, но в данное время и нереально, и неприемлемо. Для пациента возможность расслабиться в асимметричном союзе с терапевтом становится вопросом жизни и смерти, среди лишений и страданий эта возможность позволит встретить находящегося внутри «ребенка», заботиться о нем, возвращать его к жизни символическим образом, пригодным для взрослого существования. Многие юнгианские аналитики находят, что свободное и экспериментальное применение кушетки может, вследствие измененного соматического состояния, связанного с изменением позиции, способствовать высвобождению чувств, эмоций и воображения из ранних периодов жизни. Это может оказаться особенно полезным для пациентов, высоко организованных с точки зрения логического, рассуждающего мышления и целенаправленной деятельности. У таких пациентов доминирование левого полушария требует коррекции со стороны правого.

В конечном итоге была определена полезность толкования бессознательных процессов, протекающих у пациентов, не только на основании того, каким образом они используют кушетку, но и в зависимости от их выбора между кушеткой и стулом.

Сны и сновидения

В вопросе установки по отношению к снам и сновидениям пациентов и сообщениям о сновидениях существуют важные свидетельства в пользу того, что психоаналитики внесли изменения в раннюю классическую теорию, согласно которой сон частично представляет собой психопатологическую деятельность пациента, содержащую защитные элементы, хотя для раннего Фрейда понимание снов во многом представляло собой, по его собственному выражению, «королевскую дорогу к познанию бессознательной деятельности разума». Они по-разному истолковывали снови-

дения в плане защитных действий со стороны пациента. Сегодня они исследуют содержание сновидений, рассматривая их как игру между внутренними объектами, фигурами и образами внутреннего мира пациентов (см. *Altmann, 1975*). Помимо того, бессознательные детские фантазии, представленные в сновидениях, хотя часто и в затемненной форме, однако интерпретируемые в контексте реального материала, являются нередко составной частью кляйнианского мира. То обстоятельство, что все это приближается к методу, принятому Юнгом, достаточно очевидно; но в то же время еще ближе к этому подошел Райкрофт в своей работе «Невинность снов» (*Rycroft, 1979*). В качестве юнгианца я извлек значительную пользу из его произведений и нашел в них многое, с чем я согласен. Однако я полагаю, что он недооценивает то, в какой мере содержание снов, память о них, а также изменчивость их привязки ко времени и объема воспоминаний о них свидетельствуют в пользу возможности не столь уж невинного их использования сновидцем, по крайней мере, в случаях отношений переноса между пациентом и аналитиком.

С другой стороны, аналитические психологи в более значительной степени стали осознавать влияние детской архетипической фантазии и формирования внутренних объектов на содержание снов. Помимо того, в своей клинической работе они стали в большей мере осознавать, что видение снов как таковое, независимо от их содержания, может пониматься как *поведение* пациента, которое часто имеет переносный смысл. Стало также более ясным, что классический фрейдовский взгляд на видение снов может толковаться как одна из многих поведенческих уловок (*Fordham, 1978*).

В дополнение к уже описанным признакам *сближения*, очевидно, что существует вероятность параллельного влияния на обе школы как со стороны лаборатории, занимающейся исследованиями сна, так и нейрофизиологов мозга, которые поддерживают взгляды Юнга на сновидения (см. *Henry, 1977*).

Эго и самость

Что касается вопроса относительной значимости эго и самости, то в психоанализе мы можем ощутить некоторый незначительный сдвиг от первого представления, согласно которому эго, стремящееся более четко осознавать как себя, так и закон (принцип) реальности, ид и супер-эго, может тем самым оказаться способным функционировать «королевским», командным и регулирующим образом в отношении указанных параметров и их взаимоотношений. Понятие самости рассматривается рядом авторов, в частности, такими учеными, как Якобсон (*Jacobson, 1964*) и Кохут (*Kohut, 1971*). В методах терапевтического попечения Винникотта и

Гантрипа об «истинном» Я заложено такое же представление о центральном ядре личности и ее потребности в том, чтобы эго-сознание способствовало ее переходу к здоровому «существованию» и «становлению». Помимо того, Кохут (*Kohut, 1971*), Кернберг (*Kernberg, 1974*) и Волкан (*Volkan, 1976*) в США, а также Винникотт и его последователи в Англии, хотя и с несколько другим уклоном, занимались исследованием ранней травмы, нанесенной развитию самости, особенно в случае проявления у индивида инфляции эгоистического себялюбия, заменявшего необходимую ему заботу и любовь со стороны родителей, которой он был лишен в силу субъективных или объективных причин. Согласно аналитической психологии, такой перенос центра тяжести в психоанализе представляет собой движение в сторону понимания самости.

С другой стороны, в аналитической психологии было разработано описание самости, отличающееся от *самопредставления*, особенно по отношению к динамическим процессам, когда изначальная, недифференцированная самость при благоприятных обстоятельствах начинает деинтегрироваться и реинтегрироваться во время внутреннего развития и роста, так что индивид приобретает все более высокую готовность к встрече с внутренней и внешней реальностью на каждом жизненном этапе (*Fordham, 1957*). Происходящую *деинтеграцию*, а также искажения, сопутствующие ей при функционировании, необходимо отличать от *распада (дезинтеграции)*, который может явиться следствием разрушительной ярости, возникающей в младенчестве вследствие неблагоприятных окружающих условий. Процессы распада могут порой быть столь интенсивными, что возможно возникновение ситуации, при которой находящийся в ней индивид оказывается полностью захваченным механизмами, названными Фордхамом «средствами защиты самости», которые способны вызвать крайне негативное проявление психологии «сделай-это-сам», требующей бесконечного терпения, умения и веры со стороны аналитика, пытающегося проводить лечение (*Fordham, 1974*). Таким образом, аналитическая психология, с помощью психоанализа, внесла свой вклад в выполненное Юнгом тонкое и глубокое описание самости, который включает результаты изучения процессов, протекающих на ранних этапах развития, приводящих к описанным им состояниям взрослого человека, позволив также понять сопутствующие этим процессам опасности и сложности.

Анализ обучаемого

Наряду с различными установками по отношению к анализу обучаемого-аналитика, существующими в психоанализе и в аналитической пси-

хологии, мы сталкиваемся с различиями во всех остальных направлениях. Так, Райкрофт (*Rycroft*, 1968), Рэкер (*Racker*, 1968) и, в некоторой степени, Блон (*Bion*, 1962) продемонстрировали, что требования к аналитику идут значительно дальше требований к технической компетентности или аналитического инсайта. Они включают еще и высокие моральные качества, способность к долговременному участию, надежность, сознательное сдерживание срабатывания закона воздаяния, способность жертвовать своим умением и пронизательностью и переносить тревогу, сопутствующую тем фазам анализа, что связаны с чувством утраты и неспособностью ощущать какие-либо светлые моменты.

Когда дело доходит до аналитической психологии, люди все ответственнее осознают, что любое искушение полагаться на «интеграцию» аналитика, его «индивидуацию» или «самость» в тех случаях, когда игнорировался анализ его детства и младенчества, помещает аналитика в бессознательную область ранних деформаций, искажающих его восприятие, и оставляют его во власти деструктивных импульсов по отношению к пациентам, делая его слепым относительно их глубинных проблем. Такое развитие, без сомнения, возложило на аналитиков и, конечно, обучаемых, еще более тяжелую ношу. Некоторым утешением тут служит мысль о постоянно растущей доступности усовершенствованного анализа.

ЛИТЕРАТУРА

- Altmann L.L.* (1975) *The Dream in Psychoanalysis* (Rev.edn.). New York, International Universities Press
- Balint M.* (1968). *The Basic Fault*. London, Tavistock.
- Bion W.R.* (1962). *Learning from Experience*. London. Heinemann.
- Blum H.P.* (1980). The value of reconstruction in adult psychoanalysis // *Int. J. Psychoanal.* 61, 1.
- Edwards A.* (1976). Review of Volkan V.D. Primitive internalized object relations // *J. analit. Psychol.* 23, 2.
- Edwards A.* (1978). Review of Kohut H. The restoration of the self // *J. analit. Psychol.* 23, 3.
- Fairbairn W.R.* (1952). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. London, Tavistock.
- Fordham M.* (1957). *New developments in Analytical Psychology*. London. Routledge and Kegan Paul.
- Fordham M.* (1976). *The self and Autism*. L.A.P. Vol.3, London. Heinemann.
- Fordham M.* (1978). *Jungian Psychotherapie: A study in analytical psychology*. Chichester, John Wiley&Sons.
- Gordon R.* (1980). Narcissism and the self; who am I that I love? // *J. analit. Psychol.* 25, 3.

- Guntrip* (1961). *Personality Structure and Human Interaction*. London.
- Hillman J.* (1975). *Revisioning Psychology*. London and New York, Harper and Row.
- Henry J.P.* (1977). Comment on Rossi, E. The cerebral hemispheres in analytical psychology. *J. analit. Psychol.* 22, 1.
- Jacobson E.* (1964). *The self and the object world*. New York, Int. Univ. Press.
- Jung C.G.* (1963). *Memories, Dreams, Reflexions*. London. Routledge and Kegan Paul.
- Jung C.G.* (1976). *Jung Letters*. Vol. II (ed. G.Adler). London. Routledge and Kegan Paul.
- Kernberg O.F.* (1974). Further contribution to the treatment of narcissistic personalities // *Int. J. Psycho-anal.* 55, 2.
- Kohut H.* (1971). *The analysis of the Self*. New York, Int. Univ. Press.
- Ledermann R.* (1979). The narcissistic roots of personality disorder // *J. analit. Psychol.* 24, 2.
- Meltzer D.* (1967). *The Psychoanalytical Process*. London. Heinemann.
- Plaut A.J.P.* (1966). Reflections on not being able to imagine // *J. analit. Psychol.* 15, 1.
- Racker H.* (1968). *Transference and Counter-Transference*. London. Hogarth.
- Redfearn J.W.T.* (1969). Several views of the self // *J. analit. Psychol.* 14, 1.
- Rubinfine D.L.* (1967) Notes on a theory of reconstruction. *Brit. J. med. Psychol.* 22, 20.
- Rycroft C.* (1968). *Imagination and Reality*. London. Hogarth.
- Rycroft C.* (1979). *The Innocence of Dreams*. London. Hogarth.
- Schafer R.* (1973). The idea of resistance // *Int. J. Psychoanal.* 54, 3.
- Volkan V.D.* (1976). *Primitive internalized object relations*. New York, Int. Univ. Press.
- Winnicott D.* (1964). Review of *Memories, Dreams, Reflexions* by Jung, C.G. // *Int. J. Psycho-anal.*, 45, 45-455.