

ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Марио  
Якоби

# ВСТРЕЧА с аналитиком

*Феномен  
переноса  
и реальные  
отношения*



Юнгианская психология

Марио Якоби

**Встреча с аналитиком. Феномен  
переноса и реальные отношения**

«Когито-Центр»

УДК 159.964.2  
ББК 88

**Якоби М.**

Встреча с аналитиком. Феномен переноса и реальные отношения /  
М. Якоби — «Когито-Центр», — (Юнгианская психология)

ISBN 978-5-89353-228-9

Известный юнгианский аналитик Марио Якоби обращается к проблеме феноменов переноса-контрпереноса и реальных межличностных отношений. Книга может быть интересна как профессионалам, так и людям, которые интересуются аналитической психологией. Предметом исследования автора являются психологические тонкости общения, характерные для любых отношений между людьми, в особенности для отношений, которые развиваются в процессе анализа. В формате PDF A4 сохранен издательский макет.

УДК 159.964.2  
ББК 88

ISBN 978-5-89353-228-9

© Якоби М.  
© Когито-Центр

## Содержание

Предисловие	7
Введение	8
1. Встреча с аналитиком	11
Взгляды Фрейда на перенос	12
Вклад К.Г. Юнга	15
Конец ознакомительного фрагмента.	16

# Марио Якоби

## Встреча с аналитиком: Феномен переноса и реальные отношения



*Mario Jacoby*

THE ANALYTIC ENCOUNTER  
Transference and Human Relationship

Перевод с английского  
*В. Мершавки*

Печатается с разрешения Inner City Books.

© «Когито-Центр», перевод на русский язык, оформление, 2007



Алхимический образ coniunctio (единения противоположностей); здесь фонтан является символом многозначного жизненного потока (Rosarium philosophorum, 1550)



## Предисловие

Что, еще одна книга о переносе? Какая в ней необходимость, если учесть, что на эту тему уже есть немало публикаций, доступных читателю?

Я уверен в том, что эта книга необходима. В первую очередь потому, что большая часть работ, посвященных феномену переноса, написана аналитиками, последователями Фрейда, которые придерживаются рамок психоаналитической теории и психоаналитического метода. В основном эти сочинения предназначены для «внутреннего потребления»; их авторы используют абстрактный язык и большое количество научных терминов. Я ценю эти труды. Наверное, психоаналитиков школы Фрейда ощущение переноса интересовало меньше, чем его объяснение в терминах общей метапсихологической теории, и профессиональные психотерапевты могут извлечь пользу из таких исследований, не разделяя теоретических воззрений их авторов.

В этой книге я обращаюсь к реальным переживаниям, которые составляют неотъемлемую часть проявлений человеческой психики, к чувствам, страданиям, страстям и запретам, в частности, возникающим во время встречи с аналитиком. Я надеюсь, что эта книга будет доступна как профессионалу, так и любому образованному читателю и поможет понять вклад в терапевтический процесс тех явлений, которые называются «перенос» и «контрперенос».

Таким образом, моя цель состоит в том, чтобы попытаться донести до читателя ощущения, которые возникают при взаимодействии аналитика и пациента, или, по крайней мере, те ощущения, которые часто возникали у меня самого. Я затрагиваю и повседневные проблемы, связанные с работой аналитика, и архетипические аспекты, относящиеся к глубинной психологии, открытой К.Г. Юнгом, которые выходят далеко за рамки «банального» поведения отдельной личности.

Исходным материалом для этой книги послужил курс лекций; в ней сохранился их свободный, неакадемический стиль и тон. Главная цель книги вовсе не в том, чтобы профессионально указать на то, «как справляться с проблемами переноса», и не в исчерпывающем обзоре разных теоретических воззрений в отношении современной глубинной психологии. Напротив, я сосредоточился на психологических тонкостях человеческих отношений, которые проявляются во время любой встречи, особенно если речь заходит об аналитическом процессе, когда эти отношения становятся очень глубокими.

Я хочу выразить благодарность моим пациентам, которые дали разрешение на публикацию своего материала. Я предусмотрительно исключил или изменил все подробности, не имеющие прямого отношения к затронутой теме. Я благодарен также аналитикам, обучавшимся в свое время в институте К.Г. Юнга в Цюрихе, а также всем слушателям моих лекций в Бразилии, Германии, Израиле и США, чьи меткие замечания на моих лекциях и семинарах наводили меня на размышления и были весьма полезны для прояснения некоторых моих идей.

Особую благодарность я выражаю Элеонор Мэттерн за ее чуткое и очень ценное для меня сотрудничество при подготовке этой книги к публикации.

## Введение

В юнгианской практике и юнгианской литературе уделяется сравнительно мало внимания психологическим отношениям аналитика и пациента, несмотря на их важную роль в любом терапевтическом процессе. Единственным исключением в этом отношении является лондонская школа аналитической психологии, родоначальником которой был Майкл Фордхэм. Профессиональные интересы последователей этого направления были сосредоточены на изучении и интерпретации отношений, называемых переносом и контрпереносом<sup>1</sup>. Кроме того, в начале 70-х годов XX в. в Берлине были опубликованы результаты исследований по этой теме юнгианских аналитиков<sup>2</sup>. Но в основном юнгианских психологов значительно больше интересует материал, в котором проявляется содержание бессознательного (сны, рисунки и т. п.), чем отношения аналитика и пациента.

Отчасти это можно объяснить тем, что, вероятно, после своего разрыва с Фрейдом в 1912 г. Юнг считал, что отношения переноса не имеют особого значения. Можно найти несколько его высказываний, которые, казалось бы, свидетельствуют о том, что он вообще отрицал важность этого феномена. В основном эти его взгляды нашли отражение в лекциях, прочитанных в Тавистокской клинике в Лондоне в 1935 г. Там, в частности, говорится:

Перенос всегда является помехой; он никогда не приносит пользы. Вы лечите вопреки переносу, а не благодаря ему...

Есть перенос или нет, он никак не влияет на процесс лечения... Если переноса нет – даже лучше. Вы все равно получаете тот же самый материал. Вовсе не перенос дает возможность пациенту продуцировать материал; весь материал, который только можно пожелать, содержится в сновидениях. Сны дают все, что необходимо<sup>3</sup>.

Здесь Юнг явно перегнул палку, в чем можно убедиться, познакомившись с его более поздними и более объективными высказываниями. Действительно, мы вскоре убедимся в том, что перенос может непосредственно влиять на сны, если не на их содержание, то, по крайней мере, на способ их интерпретации и интеграции послания, которое в них содержится.

Замечания Юнга в Тавистокских лекциях следует понимать в их контексте. Он хотел продолжить обсуждение материала сновидений и его амплификацию, а его аудитория в основном состояла из врачей, желавших узнать его точку зрения на перенос. Мы можем почувствовать в его словах некоторое скрытое раздражение, когда он соглашается обсудить «полуреальные, полуболезненные и даже трагические проблемы переноса»<sup>4</sup>, но он все же продолжает лекцию и делает ряд важных замечаний.

Одна из его главных идей заключается в том, что перенос следует рассматривать как дефицит реальных человеческих отношений, «затруднения в установлении контакта, достижении эмоциональной гармонии в отношениях между врачом и пациентом»<sup>5</sup>. Чувства при переносе возникают для компенсации недостаточной эмоциональной связи. Поэтому Юнг утверждает следующее:

---

<sup>1</sup> См.: Michael Fordham, "Notes on the Transference" in M. Fordham et al., *Technique in Jungian Analysis*; also Fordham, *Jungian Psychotherapy*, and Kenneth Lambert, *Analysis, Repair and Individuation*.

<sup>2</sup> См.: R. Blomeyer and Hans Dieckmann, "Die Konstellierung der Gegenübertragung beim Auftreten archetypischer Traume".

<sup>3</sup> Jung, "The Tavistock Lectures" in *Symbolic Life*, CW 18, pars. 349, 351.

<sup>4</sup> Ibid, par. 306.

<sup>5</sup> Ibid, par. 331.



Если вы действительно пытаетесь находиться на одном уровне с пациентом, не выше и не ниже, если у вас есть верная установка, верное ощущение, то у вас будет значительно меньше неприятностей с переносом. Это полностью не спасет вас от него, но я почти уверен, что в вашей работе не возникнут такие неприятные формы переноса, которые, по сути, являются гиперкомпенсацией недостаточной эмоциональной связи<sup>6</sup>.

Здесь Юнг прямо указывает на различие между переносом и полноценными эмоциональными человеческими отношениями аналитика и пациента. Идея, что перенос является гиперкомпенсацией недостатка реальных человеческих отношений, вытекает из взгляда Юнга на перенос как на особую форму проекции, искажающей любые отношения. Следовательно, при развитии зрелой личности или индивидуационного процесса происходит трансформация существующих при переносе чувств (устранение проекций). Разумеется, при наблюдении за этим процессом следует ясно себе представлять отличия переноса и контрпереноса от отношений, которые мы можем с уверенностью назвать истинными отношениями, или реальной эмоциональной связью. Именно эта тема подробно обсуждается в данной книге.

Основной вклад Юнга в разработку данной темы обозначен в его большом эссе «Психология переноса»<sup>7</sup>. В нем Юнг концентрирует свое внимание на отношениях переноса, которые возникают в процессе глубинного анализа:

Вероятно, не будет преувеличением сказать, что практически все случаи, требующие длительного лечения, сосредоточены вокруг феномена переноса и что успех или неудача в лечении накрепко связаны с ним<sup>8</sup>.

В этой работе для интерпретации переноса Юнг использовал ряд иллюстраций, взятых из алхимического труда «Rosarium philosophorum» (1550); вполне возможно, что он уже раньше вел внутренний диалог с этими символическими образами об отношениях, которые алхимики называли мистическим бракосочетанием, или *coniunctio*. Во всяком случае это может послужить примером стремления Юнга избежать абстрактной терминологии при описании психических явлений. В другом своем труде он пишет:

При описании процессов жизнедеятельности психики я намеренно и сознательно отдаю предпочтение мифологическому мышлению и языку, более выразительному и более точному по сравнению с абстрактной научной терминологией, которая имеет обыкновение играть на том, что ее теоретические формулировки в один прекрасный день могут быть превращены в алгебраические выражения<sup>9</sup>.

Содержательное эссе Юнга чрезвычайно стимулирует процесс мышления, поэтому я настоятельно рекомендую прочитать эту книгу. Хотя при ее чтении психотерапевту будет довольно трудно понять, как следует поступать с переносом и контрпереносом в ежедневной практике. Юнг писал это эссе «не для начинающих, которых в первую очередь следует инструктировать на эту тему», он постоянно утверждает, что «читатель не найдет здесь отчета о клиническом взгляде на перенос»<sup>10</sup>.

И все же мне кажется, что аналитику очень важно относиться к себе как к «начинающему», чтобы постоянно задавать себе вопрос, что происходит между ним и его пациентами.

---

<sup>6</sup> Ibid, par. 337.

<sup>7</sup> Jung, "The Psychology of the Transference" in *The Practice of Psychotherapy*, CW 16.

<sup>8</sup> Ibid, p. 164.

<sup>9</sup> Jung, *Aion*, CW 9ii, par. 25.

<sup>10</sup> Jung, "The Psychology of the Transference", CW 16, p. 165.

Такое отношение соответствует высказыванию Юнга, что «каждый новый случай, требующий серьезного лечения, является открытием и каждый шаблонный шаг заводит в тупик»<sup>11</sup>. Неоднократно он указывал на то, что человеку всегда следует быть открытым по отношению к уникальности каждой живой души; например:

Психологические теории – дьявольская вещь. Разумеется, нам необходимы некие точки отсчета для ориентации и определения системы ценностей; но их всегда следует рассматривать только в качестве вспомогательных концепций, которые в любой момент можно отложить в сторону. До сих пор мы так мало знаем о человеческой душе, что можно считать нелепой саму мысль, что мы настолько продвинуты, чтобы строить общие теории. Вне всякого сомнения, теория является самым лучшим прикрытием для невежества и недостатка опыта, но тогда последствия ее применения становятся удручающими: появляются нетерпимость, поверхностность и научное сектантство<sup>12</sup>.

Юнг признавался:

Мой собственный опыт научил меня держаться как можно дальше от терапевтических «методов», как и от диагнозов. Огромное разнообразие человеческих индивидуальностей и их неврозов привело меня к тому, что идеальный подход к каждому случаю предполагает минимум априорных предположений. Естественно, что в идеале вообще не должно быть никаких допущений<sup>13</sup>.

Конечно, Юнг знал, что в принципе это невозможно («поскольку утверждение, что человек является *самим собой* – это одно из самых серьезных допущений и самых серьезных следствий»)<sup>14</sup>, но он постоянно подталкивал своих студентов к тому, чтобы искать собственный путь:

Я могу лишь надеяться и верить в то, что ни один из вас не станет «юнгианцем»... Я не заготавливаю заранее доктрины, как заготавливают дрова, и ненавижу «слепых последователей». Я полагаю, что каждый человек свободен, чтобы относиться к фактам по-своему, и поэтому я заявляю, что и сам обладаю такой же свободой<sup>15</sup>.

Далее, придерживаясь принятого мною стиля изложения, я познакомлю читателей со своим опытом и своими представлениями о психической реальности, которые я обнаружил у себя, у своих пациентов, а также в сфере наших межличностных отношений.

---

<sup>11</sup> Ibid, par. 367.

<sup>12</sup> Jung, “Psychic Conflicts in a Child” in *The Development of Personality*, CW 17, p. 7.

<sup>13</sup> Jung, “The Realities of Practical Psychotherapy” in *The Practice of Psychotherapy*, CW 16, par. 543.

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Letter of 14 January 1946, in Gerhard Adler and Aniela Jaffe, eds., *C.G. Jung Letters*, vol. 1, p. 405.

## 1. Встреча с аналитиком

Когда идет речь о практике юнгианской психотерапии, имеется в виду встреча двух людей, которые вместе пытаются понять, что происходит в бессознательном одного из них. Пациент обычно жалуется на симптомы, конфликты или какие-то иные серьезные расстройства, с которыми пытался справиться самостоятельно, но тщетно, ибо они оказались сильнее всех сознательных усилий воли, на которые он способен. Поэтому он нуждается в помощи, за которой обращается к психотерапевту. Источник его невроза – нарциссическое расстройство личности, пограничное состояние и т. п. – остается скрытым как от него самого, так и от аналитика, поэтому они вместе занимаются исследованием бессознательных причин, целей и смыслов поведения пациента.

В процессе своей деятельности аналитик уделяет много внимания работе со сновидениями, стараясь их понять и распознать их связь с историей жизни пациента, в особенности с его сознательными установками и убеждениями. Но как эту помощь воспринимает пациент? Кем для него является аналитик?

Если мы хотим исследовать бессознательное, крайне важно не только получить максимально полное представление о том, что происходит между сознательной деятельностью пациента и его бессознательными реакциями, или компенсациями, которые проявляются в его сновидениях. Рано или поздно нам все равно придется столкнуться с необходимостью разобраться в отношениях между двумя людьми, включенными в процесс анализа. Эти так называемые аналитические отношения двух партнеров абсолютно необходимы для протекания терапевтического процесса, но одни стороны этих отношений способствуют развитию процесса, а другие тормозят его. Аналитические отношения могут быть не менее сложными, чем любые близкие отношения. С обеих сторон рождаются бессознательные фантазии, обусловленные базовыми жизненными потребностями. Иногда они почти не проявляются и оказываются довольно слабыми и потому могут остаться незамеченными и аналитиком, и пациентом. К тому же они могут влиять на процесс анализа, вызывая сопротивление, сильные иллюзии, относящиеся и к аналитику, и к пациенту, или же провоцируя переход существующих отношений в сексуальные.

В настоящее время возникновение таких эмоциональных отношений общеизвестно. Для обозначения этих бессознательных проекций существуют специальные понятия: перенос и контрперенос – в соответствии с направлением проекций.

Однако аналитические отношения вовсе не ограничиваются переносом и контрпереносом. Несмотря на существующую тенденцию рассматривать отношения между участвующими в процессе анализа именно с такой точки зрения, по моему мнению, в терапевтическом процессе существуют и реальные человеческие отношения – и это очень важно. Как было замечено ранее, им уделяется много внимания в трудах Юнга, он убедительно показал ту принципиальную разницу, которую он видел между переносом и реальными человеческими отношениями в процессе анализа. Я считаю, что аналитику очень важно обладать обостренной чувствительностью к тому, что происходит между участниками аналитического процесса. За проявлением реальных человеческих отношений может скрываться перенос; или же отношения, которые иногда интерпретируются как перенос, могут оказаться подлинными. Какова же разница между этими двумя установками, называемыми переносом и реальными человеческими отношениями? Какой вклад вносят эти феномены в нюансы аналитического процесса?

Цель данной книги состоит в том, чтобы ответить на эти вопросы, но сначала посмотрим, как понимали феномен переноса два пионера глубинной психологии.

## Взгляды Фрейда на перенос

Зигмунду Фрейду принадлежит честь называться первооткрывателем феномена переноса в психоанализе. Вместе с Йозефом Брейером он впервые попытался проникнуть в содержание бессознательного материала с помощью гипноза. Находясь в состоянии гипноза, пациент мог вспомнить подавленные или вытесненные события своего раннего детства.

Сначала гипноз считался новым превосходным методом для проникновения в сущность психической травмы; восстановление в памяти травматических событий прошлого, как правило, облегчало состояние пациентов, страдавших истерическими неврозами. Фрейд никогда не пользовался гипнотическим *внушением (суггестией)*. Он не внушал находящемуся в состоянии гипноза пациенту никаких позитивных установок, принципиально не желая, чтобы тот оказался под воздействием воли врача. Такое воздействие он считал слишком искусственным и приносящим лишь временное облегчение, а потому использовал гипноз только, чтобы получить доступ к воспоминаниям, касающимся раннего детства пациента.

Хотя Фрейду и Брейеру сначала казалось, что их метод работы является оптимальным, очень скоро выяснилось, что многие пациенты не поддаются гипнозу и проявляют сильное сопротивление попыткам терапевта их загипнотизировать. Таким образом Фрейд пришел к открытию, что сопротивление является частью всей невротической структуры и связано со страхом перед воспоминаниями постыдных или болезненных событий. Этот инсайт положил основу его теории невроза.

Но, кроме того, Фрейд открыл другую причину сопротивления пациента гипнозу – любое нарушение отношений между врачом и пациентом. В своем труде «Исследования истерии» Фрейд указывал на три возможные причины таких нарушений<sup>16</sup>. Во-первых, пациент может чувствовать, что врач не принимает его всерьез или пренебрегает им, или насмехается над его сокровенными тайнами. Может случиться и так, что пациент получил какие-то нелицеприятные сведения о враче или методе его лечения. Вторую причину часто называют женщины, она связана со страхом пациентки потерять свою автономию, оказавшись в психологической и даже сексуальной зависимости от своего терапевта. Третью причину нарушения отношений между врачом и пациентом Фрейд видел в том, что пациенты попадают в состояние, близкое к шоковому, обнаружив «перенос» на личность врача запретных и постыдных фантазий.

Именно здесь впервые появляется понятие «перенос» (трансфер – *transference*), и Фрейд приводит пример (который сейчас стал широко известным), проясняющий смысл этого термина. После окончания аналитической сессии у одной из его пациенток внезапно возникло острое ощущение, что Фрейд должен ее поцеловать. Разумеется, в тот момент она ничего об этом не сказала; она испытывала к себе сильное отвращение за такие крамольные мысли и не спала всю ночь. Всю следующую сессию она казалась очень расстроенной и не могла продуцировать свободные ассоциации, пока не рассказала о своей фантазии. Фрейд попытался узнать, откуда у нее в фантазии могла появиться такая надежда, и пришел к выводу, что ее источником стали переживания событий многолетней давности. Тогда, во время разговора с женщиной у нее появилось острое желание того, чтобы тот ее насильно поцеловал; это желание она осознала и подавила. Теперь оно появилось вновь, но было «перенесено» с реального объекта на терапевта<sup>17</sup>. Так Фрейд пришел к выводу, что неудовлетворенные или вытесненные желания, существовавшие в прошлом, имеют тенденцию переноситься на новый объект, а именно на аналитика.

---

<sup>16</sup> Freud, “Studies of Hysteria” in *Collected Works*, vol. 2.

<sup>17</sup> Ibid, p. 307ff.

Сначала это открытие расстроило Фрейда, ибо он увидел, как усложняется его психоаналитический метод. Но некоторое время спустя он заключил, что в явлении переноса есть много положительных сторон, облегчающих лечебный процесс. Перенос возвращает к жизни вытесненные детские желания и переживания и тем самым позволяет подойти к ядру невроза. Открытие эротического переноса для Фрейда было менее шокирующим, чем для его коллеги Брейера, который постепенно стал отстраняться от совместной психоаналитической работы с Фрейдом, ибо считал любовь между аналитиком и пациенткой подлинной и не мог совладать с ней<sup>18</sup>.

Продолжая изучать феномен переноса, Фрейд все больше утверждался во мнении, что перенос *необходим* для успешного психоаналитического лечения – именно так он называл свой психотерапевтический метод. Психоанализ не помогал пациентам, у которых не мог сформироваться перенос. Реакции переноса были характерны для неврозов, относящихся к конверсионной истерии, фобиям и неврозу навязчивых состояний. Эти три формы невроза подвергались психоаналитическому лечению, поэтому Фрейд их назвал неврозами, создающими перенос.

Необходимым условием успешного анализа Фрейд считал наличие переноса на терапевта инфантильного желания любви, а также вытесненной ненависти и агрессии. С другой стороны, ему казалось, что перенос препятствует быстрому излечению; в процессе анализа первичный невроз трансформировался в новый тип невроза, названный им неврозом переноса. Иными словами, пациент привязывался к аналитику, и эта зависимость мешала ему брать на себя ответственность за свои поступки. Он чувствовал себя любимым ребенком аналитика-отца или аналитика-матери и бессознательно не хотел расставаться с этой зависимостью. Вместе с тем излечение невроза означало окончание зависимости от аналитика, поэтому такое нежелание пациента свидетельствовало о бессознательном отказе от лечения невроза. Таким образом перенос оказывал сопротивление лечебному процессу.

Как же в таких случаях Фрейд предлагал поступать аналитику? Как мог аналитик помочь пациенту преодолеть так называемое сопротивление переноса? Здесь следует обратиться к известному «принципу абстиненции». Он заключается в том, что в ответ на просьбы пациента аналитику следует воздерживаться от любой эмоциональной реакции за исключением интерпретаций их мотивов. Аналитик должен оставаться холодным, как лед, как хирург во время операции<sup>19</sup>.

Согласно Фрейду, сдерживание аналитиком эмоциональной реакции необходимо самому пациенту; вместе с тем он отмечает, что такая установка на объективное, свободно скользящее внимание также является проекцией эмоциональной нейтральности аналитика. Почему именно такое холодное безучастное поведение идет на пользу пациенту? – Потому что перенос представляет собой форму невроза, желание оставаться в зависимости от врача, а не стремление достичь автономии. Следовательно, выполняя любую просьбу пациента, аналитик продлевает его зависимость от себя.

В таком случае работа аналитика заключается в том и только в том, чтобы интерпретировать мотивации, которые вызывают зависимость, называемую контрпереносом. А скрытые за переносом мотивы казались Фрейду совершенно ясными. Исполнение просьб и желаний, ожидаемое пациентом от аналитика, в действительности является повторением ущемленных потребностей и конфликтов, характерных для раннего детства. В отношении к аналитику у пациента повторяется и оживает любовь, ненависть, агрессия и фрустрация, которые он испытывал, будучи ребенком, по отношению к своим родителям. Поэтому интерпретация поведения и фантазий переноса показывает пациенту, что его любовь или ненависть к аналитику не

---

<sup>18</sup> Ernest Jones, *Sigmund Freud: Life and Work*, vol. 1, p. 247.

<sup>19</sup> Freud, "Recommendations to Physicians Practicing Psycho-Analysis", in *Collected Works*, vol. 12, p. 115.

являются реальными и базовыми, что его чувства возникли не сегодня, в процессе анализа, а повторяют его переживания в прошлом, в основном – переживания раннего детства.

Эти интерпретации служат весьма важной цели всего психотерапевтического процесса, а именно трансформации *повторений* в *воспоминания*<sup>20</sup>. Подведение пациента к инсайту относительно его фиксаций на ранних травматических переживаниях служит лечебной цели: осознанию возникших расстройств и постепенному осознанному их устранению. В свою очередь, это означает преодоление зависимости, которая называется «перенос на аналитика».

Фрейдом была создана ясная, логически построенная теория переноса: переживания раннего детства переносятся на аналитика, а чувства и эмоции, которые появляются в процессе анализа, представляют собой повторение чувств и эмоций, впервые возникших в детском возрасте. Одновременно мы приобретаем метод работы с переносом: интерпретацию мотиваций с целью превращения повторений в воспоминания. В этом случае важное значение имеет принцип абстиненции, запрещающий аналитику любое проявление эмоций. Метод лечения логически вытекает из теории Фрейда о структуре психики и наличия феномена переноса.

По-моему, очень важно иметь представление об этих первых наблюдениях явлений переноса. Они создают историческую перспективу, в рамках которой можно определить отправную точку взглядов Юнга. И, кроме того, эти наблюдения содержат много верного; они дают ценную и крайне важную точку зрения для анализа.

---

<sup>20</sup> Freud, “General Theory of Neuroses”, in *Collected Works*, vol. 16, p. 444.

## Вклад К.Г. Юнга

Последовательная, основанная исключительно на причинно-следственных связях теория Фрейда казалась Юнгу очень узкой и односторонней. Юнг считал, что Фрейд упустил из вида два важных фактора.

Во-первых, Фрейд интересовался только *причиной* переноса, он задавал вопрос: что вызывает такое странное поведение, как невроз переноса? Юнг считал, что перенос – это вполне нормальное явление для любых отношений между людьми, а потому отношение переноса часто, хотя и не всегда, проявляется в процессе анализа. Тогда перенос должен иметь не только причину, но и цель. Юнга заинтересовал вопрос, каково *значение* явления переноса.

Во-вторых, Фрейд считал, что в отношении переноса повторяются вытесненные детские переживания. Это должно означать, что он включает в себя только материал индивидуальной человеческой жизни, содержание личного бессознательного. Но в таком глубоком и широко распространенном явлении, как перенос, следует ожидать проявление архетипического содержания коллективного бессознательного. В своем труде «Два эссе об аналитической психологии» Юнг описывает один клинический случай: на примере снов пациентки, имевшей на него сильный перенос, он ясно показал, что она бессознательно считала аналитика богом, которого представляла себе духовной, неземной сущностью. Такое восприятие Юнг считал проекцией на аналитика самости, архетипа целостности и регулирующего центра всей психики. Пациентка была привязана к аналитику и была от него зависима, пока не осознала, что спроецированное содержание составляет часть ее личности, т. е. ее ядро<sup>21</sup>.

Мне вспоминается случай из моей собственной практики. Один из моих пациентов пришел на аналитическую сессию очень раздраженный, так как неделей раньше в его отношениях наступил кризис: его бросила девушка, которую, по его мнению, он любил. Он злился на меня, своего аналитика, так как считал, что именно из-за меня лишился удовольствия обладания любимой женщиной, поэтому от него отвернулась судьба. С другой стороны, он, конечно, точно знал, что я конкретно ничего не сделал, чтобы разрушить его отношения с подругой. Вместе с тем он находился во власти иррациональной идеи, что я принял обличье Венеры или, по крайней мере, ее сына Эроса и в последний момент поразили стрелами любви его возлюбленную. Пациент не давал себе возможности осознать свою фантазию прежде всего из-за ее абсурдности, но был переполнен гневом. Он знал, что я абсолютно не виноват в разрыве отношений, а только пытался понять вместе с ним, почему спустя какое-то время его бросали все его подруги. Тем не менее он был в ярости на свою судьбу, возложив всю ответственность на меня; он ссорился со мной так, словно ссорился с богом.

В то время пациент находился в такой сильной зависимости от меня, что каждый раз перед тем, как что-то сделать, спрашивал у меня совет или через какое-то время после самостоятельного поступка приходил ко мне с покаянием. Такое поведение больше соответствовало переносу, чем обычной сыновней проекции, так как бессознательно он наделял меня сверхчеловеческой силой. Кроме того, он полагал, что я могу найти выход из любой ситуации, и злился на меня за то, что я скрываю от него этот выход, ибо пациенту было совершенно ясно, что я являюсь хозяином его судьбы и всегда заранее обо всем знаю. Уже на этом одном примере можно продемонстрировать, как в ситуации переноса может активизироваться архетипическое содержание.

---

<sup>21</sup> Jung, “The Relations Between the Ego and the Unconsciousness”, in *Two Essays on Analytical Psychology*, CW 7, pars. 206–208.



## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.