

Современная
психотерапия

Маргарет Кларк

Отношения Эго и Самости в клинической практике

Путь к индивидуации



COGITO
CENTRE
NT

Современная психотерапия (Когито-Центр)

Маргарет Кларк

**Отношения Эго и Самости
в клинической практике:
Путь к индивидуации**

«Когито-Центр»

2006

УДК 159.9
ББК 88

Кларк М.

Отношения Эго и Самости в клинической практике:
Путь к индивидуации / М. Кларк — «Когито-Центр»,
2006 — (Современная психотерапия (Когито-Центр))

ISBN 978-5-89353-645-4

Книга Маргарет Кларк посвящена клиническим аспектам практики и касается одного из самых сложных и интересных разделов теории аналитической психологии – отношениям Эго и Самости. Автор мастерски иллюстрирует теорию множеством практических примеров. Сочетание психоаналитических идей с мировоззрением аналитической психологии, характерное для школы развития, представителем которой является Маргарет Кларк, делает работу интересной для широкого круга специалистов-психологов. В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

УДК 159.9
ББК 88

ISBN 978-5-89353-645-4

© Кларк М., 2006
© Когито-Центр, 2006

Содержание

Предисловие	6
Введение	8
Глава 1	10
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Маргарет Кларк
Отношения Эго и Самости
в клинической практике

Margaret Clark

UNDERSTANDING THE SELF-EGO RELATIONSHIP IN CLINICAL PRACTICE
TOWARDS INDIVIDUATION

Перевод *И. Бранис, Л. Высоцкий, И. Гальфанович*

Под редакцией *К. Мелик-Ахназаровой*

Published by Karnac Books Ltd, represented by Cathy Miller Foreign Rights Agency, London,
England

На обложке изображена картина Владимира Яковлева «Цветы» (начало 1960-х годов)

© Margaret Clark, 2006 © Когито-Центр, 2013

Предисловие

Отношения между Эго и Самостью – одна из самых сложных и захватывающе интересных тем, разрабатываемых аналитической психологией, и поле для поисков и открытий.

Небольшая книжка, написанная Маргарет Кларк, – хорошее введение в эту обширную тему, позволяющее определить позиции аналитической психологии в широком контексте и значительно облегчающее сравнение психоаналитической и юнгианской мысли (большое количество материала, почерпнутого из собственной практики автора – практики аналитика с большим опытом, принадлежащего к обществу, в котором психоаналитический и юнгианский подходы плодотворно взаимодействуют, обогащая друг друга, дает возможность соприкоснуться с разными аспектами темы).

Диалог между Эго и Самостью представляется юнгианцам необходимым элементом психического развития человека, и уметь стимулировать и поддерживать такой диалог в анализе – одна из краеугольных задач. Этим определяется особенность аналитической работы в юнгианском контексте, и именно клиническим аспектам и посвящена, прежде всего, книга Маргарет Кларк, изобилующая примерами и дающая читателю импульс к последующему самостоятельному размышлению. Автор придерживается точки зрения теории развития, на страницах книги последовательно разворачивается картина появления Эго в младенчестве, его укрепления в дальнейшем, спектр возможных способов взаимодействия Эго и Самости, описывается диалог между Эго и Самостью у пациентов, Эго которых слабо, и у пациентов, чье Эго достаточно развито и укреплено, перечисляются задачи, стоящие перед анализом одних и других; внимание уделено и тому, как аналитик развивает отношения между собственным Эго и Самостью – в умелой огранке Маргарет Кларк драгоценный камень этой темы начинает сверкать множеством оттенков.

Если Эго К. Г. Юнг определял как «комплекс идей, представлений, составляющий центр поля сознания... который... в высокой степени обладает непрерывностью и тождественностью с самим собой», и писал, что «этот комплекс есть настолько же содержание сознания, насколько и условие сознания», то Самость для него – «субъект всей психики, включающей также и ее бессознательное. В этом смысле Самость была бы идеальной величиной, включающей в себя Эго»¹.

Таким образом, в понимании Юнга Самость – это трансцендентальная концепция, которую интеллект не в состоянии постичь полностью и которая, в то же время предоставляет собой архетипическую основу личности, в том числе и способность концептуализировать. Как единица психической тотальности подобная целостность, разумеется, включает в себя и сознательные, и бессознательные компоненты личности. Образы, ассоциирующиеся с Самостью (например, в сновидениях), отражают эту тотальность: появление кругов, квадратов, крестов и т. д. или изображения единства противоположностей, королевские браки или появление сверхординарной личности. Восприятие таких образов обычно сильно аффективно заряжено. Проявления Самости частично совпадают с идентификацией с *imago Dei*.

В современной постюнгианской литературе юнговская концепция Самости осмысливается с точки зрения последних исследований нейрологии и теории о «проявлении», описывающей возникновение принципиально новых феноменов на границе упорядоченности и хаоса (особое внимание этим темам уделено в работах Д. Нокс и Д. Кэмпбрея); во времена появления новых парадигм провидческая интуиция Юнга помогает нам ориентироваться в мире, исполненном разнонаправленных тревог и волнений, давая возможность взглянуть на полицентрическую сеть явлений с точки зрения живой, пульсирующей целостности.

¹ Юнг К. Г. Психологические типы. Минск: Харвест, 2003. С. 515.

Книга Маргарет Кларк, надеюсь, станет и для начинающих специалистов и для более опытных аналитиков хорошим проводником в мир сложных идей К. Г. Юнга и в тонкости применения этих идей в современной разнообразной практике.

К. Мелик-Ахназарова

Введение

*Как можно договориться с бессознательным на практике?
(Jung, 1957, p. 67)*

С клинической точки зрения, благодаря размышлениям об отношениях между Эго и Самостью мы начинаем воспринимать Самость всерьез, изменяется ракурс видения и в нашу работу с пациентом привносится постоянное осознание присутствия Самости. Некоторые психотерапевтические школы полностью ориентированы на развитие Эго; психодинамические и психоаналитические терапевты, стараясь помочь людям более свободно и адекватно функционировать во внешнем мире, на отдельных этапах работы с некоторыми пациентами испытывают потребность сосредоточиться на возможностях Эго. Иногда это лишь первая стадия, предвещающая более основательную работу по налаживанию диалога между недавно окрепшим Эго и угрожающим, чрезмерным бессознательным. Но даже если эта работа выполняется с такой ограниченной целью, в ее основе все равно лежит способность терапевта быть посредником в переговорах между Эго пациента и его Самостью.

Основная задача этого направления психотерапии – не снабдить пациента готовыми решениями, исходящими от Эго, а всеми силами искать ответ на вопрос «Как практически человек может договориться с бессознательным?» (Jung, 1957, p. 67). Задача такой терапии – способствовать глубоким и стабильным изменениям в психике, основанным на новых взаимоотношениях между Эго и Самостью пациента. Эти изменения, скорее всего, сами по себе подтолкнут Эго к новым решениям; в таком случае эти решения будут более обоснованными, поскольку возникнут благодаря вновь приобретенным внутренним структурам в психике пациента, а не как результат научения или воздействия, навязанного извне. В этом и заключается основное различие между психодинамической и психоаналитической психотерапией, с одной стороны, и когнитивно-поведенческой, с другой.

Когнитивно-поведенческая работа в некоторых случаях может быть чрезвычайно успешной: многим пациентам анализ и психодинамика не подходят, чаще всего потому, что их Эго не является достаточно сильным, чтобы выдержать растущее осознание их собственной Самости. Однако, если удастся содействовать диалогу между Эго и Самостью вместо возведения между ними непреодолимой стены для защиты Эго от Самости, тогда наша работа имеет значительный и длительно сохраняющийся потенциал. Это потенциал не только исцеления, но и того, что Юнг называл индивидуацией, то есть процесса, при котором значительная часть бессознательного включается в сознание и реализуется большая часть Я. Один пациент так сформулировал причину, побудившую его начать терапию: «Я хочу больше понимать». Спустя несколько сессий он добавил: «Если я стану больше понимать, то мне будет легче выбирать». Это высказывание точно определяет укрепление Эго как возросшую способность делать выбор, как прямое следствие лучшего понимания своего бессознательного. Последние исследования ученых в области неврологии также подтверждают, что длительная, интенсивная аналитическая психотерапия приводит к изменениям в структуре мозга пациента; эти изменения устойчивы и не только затрагивают психику, но и отражаются на телесном уровне (Tresan, 1996, p. 416; Beebe, Lachman, 2002, p. 228).

Краткое содержание книги

Задача этой книги – обсудить и продемонстрировать на клинических примерах, как по-разному могут строиться отношения между Эго и Самостью. Материал изложен с позиции теории развития. Рассматриваются различия в подходах разных авторов. В последних главах

основной акцент сделан на взглядах Юнга и его последователей, так как именно здесь можно обнаружить наиболее серьезное теоретическое обоснование того взгляда на диалог между Эго и Самостью, в котором этот диалог видится необходимым элементом психического развития человека.

Глава первая содержит обзор моделей бессознательной психики, во второй главе разбираются сложности в определении понятий Эго и Самости.

В третьей главе мы обсуждаем различные подходы к содержанию бессознательного, в особенности различия, которые могут возникать в клинической практике в зависимости от того, с чем мы имеем дело: с «внутренними объектами» или с «субличностями».

В главе четвертой приводятся взгляды разных авторов на развитие Эго в младенчестве: как вновь появившееся Эго вступает в отношения с Самостью ребенка и какой смысл имеет этот процесс в клинической работе со взрослыми людьми. В главе пятой мы размышляем о тех пациентах, которые, став взрослыми, все еще нуждаются в завершении этих задач детства, клиническая работа с ними, прежде всего, должна быть направлена на укрепление развивающегося Эго. На клинических примерах продемонстрированы ситуации, в которых Эго не способно принимать и интегрировать в себя послания Самости.

В главе шестой показано, каким образом психотерапевт может использовать в своей работе осознание отношений между собственным Эго и Самостью.

Главы седьмая и восьмая посвящены более поздним стадиям процесса индивидуации. В главе седьмой рассматривается внутрипсихическое развитие на примере терапии людей, обладающих достаточно сильным Эго, способным конструктивно взаимодействовать с бессознательным, то есть тех, для кого диалог между Эго и Самостью может стать благотворным. Сила и направленность вновь найденного при этом символа рассматриваются в качестве центрального звена этого процесса. В главе восьмой основное внимание уделяется индивидуации, осуществляемой посредством отношений, то есть в диалоге с другими людьми. В этой главе мы прослеживаем, как возвращение себе проекций, ранее направленных на других людей, одновременно приводит к лучшему пониманию как себя самого, так и другого, в результате становятся возможны отношения с неподдельным «другим». Обсуждается тема этической ответственности человека перед самим собой и перед другими людьми и обществом в целом.

Весь клинический материал представляет собой обобщение опыта нашей работы с разными людьми и не является точным описанием случая конкретного человека.

Глава 1

Бессознательная психика

*Я могу позволить себе лишь один-единственный критерий оценки результатов моего труда: действительно ли это работает?
(Jung, 1929a, p. 43)*

Приверженцы разных школ по-разному описывают одни и те же наблюдаемые всеми явления, но наши теоретические установки неуловимо, порой даже без нашего ведома влияют на то, как мы видим, и на то, как мы объясняем себе увиденное. Эти бессознательные теоретические предпочтения приводят к разночтениям даже в том, что именно следует считать патологией, они влияют на выбор клинических средств и методик лечения.

Само существование бессознательного признается не всеми учеными-психологами. Юнг пишет: «Я рассматриваю психику как нечто *реальное*» (Jung, 1952a, p. 464), и с этим положением согласны все глубинные психологи, все специалисты, практикующие психоанализ или психодинамическую психотерапию. Но даже им бывает достаточно трудно с полным доверием отнестись к тому, что фантастические истории, рассказываемые нашими пациентами, столь же реальны, как и внешняя действительность. Они равноценны реальности по своему воздействию на психику, потому что любая информация проходит одну и ту же процедуру обработки: мозг получает ощущения из внешнего мира или же стимулы из внутреннего мира фантазий, образов и снов, а затем интерпретирует сформировавшиеся паттерны и придает им смысл. Мы можем считать, что это происходит благодаря нашему сознанию (или психике), а не мозгу как таковому. Но наше тело служит областью взаимодействия внешней и внутренней реальности; оба мира равно объективны по отношению к тому, что мы называем Эго, и тот и другой познается с помощью одного и того же инструмента. Применение такого подхода к психике может удивлять и шокировать: отсюда, к примеру, следует, что обдумать утром свои сны или помолиться может быть столь же важно и значимо, как поздороваться с близкими.

В клинической практике такой взгляд может помочь психотерапевту увидеть связь между замечанием пациентки о тяжелых сумках с покупками и последующим пересказом сна, в котором она убивает мужа. Тот факт, что она излагает эти два «объективных» переживания последовательно, одно за другим, позволяет предположить, что она как субъект связывает свою внешнюю реальность с внутренней и позднее эта взаимосвязь может быть исследована в процессе совместной работы.

Обоснование существования бессознательного

Фрейд и Юнг считали себя продолжателями дела других ученых, занимавшихся в конце XIX века исследованием проявлений бессознательного, – Жане, Фореля, Флурнуа, Принса, Блейера. И для Фрейда, и для Юнга главная проблема заключалась в том, что само существование бессознательной сферы психики не было признано. Фрейд поставил под угрозу свою репутацию, публикуя работу «Толкование сновидений» (1900a). Он откладывал эту публикацию в течение четырех лет, поскольку хорошо представлял себе шквал возражений, которые обрушатся на его теорию, утверждавшую, что психологический механизм вытеснения создает бессознательный материал, который затем может вторгнуться в сознание. (На самом же деле его книга почти не была замечена: в течение первых шести лет после опубликования был продан всего 351 экземпляр.) И Фрейд, и Юнг беспокоились, что в научных кругах их могут счесть

несостоятельными с академической точки зрения из-за их убежденности в существовании бессознательного.

В 1900 году, когда Юнг стал работать в больнице для душевнобольных в Бургхольцли, большинство ученых-психологов и врачей считали, что «нет никакой психики вне Эго», хотя поэтам и философам издавна было известно о неосознанных мотивах человеческих поступков (Jung, 1944, p. 480). В Бургхольцли Юнг был единственным, кто, работая с пациентами-психотиками, задавался вопросом о том,

почему у этого пациента – такая фантазия, а у другого – совершенно иная; что это значит, если, например, одному пациенту кажется, будто его преследуют иезуиты, другой воображает, что его хотят отравить евреи, а третий убежден, что за ним гонится полиция. Такие вопросы совершенно не интересовали врачей того времени (Jung, 1962, p. 149).

На самом деле эти вопросы не интересуют многих врачей и в наши дни.

Юнг пишет, что именно тогда он «понял, что параноидальные идеи и галлюцинации содержат зародыш смысла». Выслушивая годами пациентов, считавшихся безнадежными, он предположил, что их фантастические истории отражают психическую реальность. Одна молодая женщина, подвергшаяся сексуальному насилию со стороны брата, ушла из этой невыносимой для нее реальности в другую – она воображала, что живет на Луне. В больнице она слышала «голоса», отказывалась от еды и вела себя как немая. Много недель спустя после начала лечения она поведала Юнгу о жизни на Луне и о своей героической миссии – убить правителя-вампира, избавив женщин от его гнета. Юнг истолковал эту фантазию как неосознанное повышение статуса до королевского (ведь исторически инцест являлся прерогативой лиц королевской крови и божественных особ), придание ее жизни высочайшего смысла и значения как своего рода компенсации за унижение со стороны насильника. Применение Юнгом такого подхода позволило пациентке после долгого сопротивления и нескольких рецидивов болезни покинуть больницу и возвратиться к жизни на земле (Jung, 1962, p. 148–152).

Помимо работы с пациентами в Бургхольцли, Юнг в этот период занимался исследованием деятельности бессознательного с помощью теста словесных ассоциаций (1904). Тест заключался в том, что человека просили, не раздумывая, реагировать словом-ассоциацией в ответ на каждое слово из заранее составленного списка; время, предшествующее реакции, фиксировалось. Юнг обнаружил, что длительное промедление возникало, если слово-стимул оказывалось эмоционально значимым для данного человека. В научном смысле это служило доказательством: что-то мешает сознанию дать немедленный ответ на предложенное слово, следовательно, в психике есть еще нечто, помимо сознания. Юнг торжествовал: он сумел представить научное обоснование – в отличие от предлагаемого Фрейдом описания случаев из практики – гипотезы Фрейда о существовании бессознательного аспекта психики. Правда, позднее Юнг признавался, что был не в восторге, оказавшись в одной упряжке с персоной нон грата, каковой был Фрейд в академических кругах того времени (Jung, 1962, p. 170).

Однако и в 1947 году Юнг все еще вынужден пространно и детально доказывать сам факт существования бессознательного аспекта психики, считая, что его признание имеет «абсолютно революционное значение и может радикально изменить наш взгляд на мир» (Jung, 1962, p. 193). И гораздо позже, в 1962 году, ему приходится констатировать, что «принятие всеми того фундаментального открытия (инсайта), что психическая жизнь имеет два полюса, все еще остается задачей будущего» (Jung, 1962, p. 193).

Эта задача до сих пор не решена полностью. В наше время психотерапевты когнитивно-бихевиористского направления и авторы книг из серии «Помоги себе сам» привычно обращаются с бессознательным как авторитарные родители с непослушным ребенком: игнорируют его, велят замолчать, отсылают в другую комнату. Не больше уважения проявляют к

бессознательному и приверженцы биологического детерминизма из среды психиатров: по их мнению, душевные болезни вызываются химическим дисбалансом и единственным подходящим лечением являются лекарственные препараты. Многие врачи общей практики и другие медицинские работники недостаточно осведомлены о психологической компоненте соматических болезней. Воздействие бессознательного на телесные функции, на возможности адаптироваться к внешним условиям, на взаимоотношения людей, их способность учиться, работать и вести жизнь добропорядочных граждан признают далеко не все. С этой силой не считаются ни в органах здравоохранения, ни в системе образования, ни в социальной сфере, юстиции или политической жизни. Даже представители основных господствующих религий не знают, как подойти к этому вопросу, хотя внутри них, как и в некоторых менее распространенных религиозных учениях, наблюдается растущий интерес к нему.

Все теории, обсуждаемые во второй главе, принадлежат глубинным психологам, которые на практике знакомы с бессознательным и хорошо осведомлены о его возможностях. Концепции и понятия необходимы в качестве надежного инструмента мышления, но основное их назначение в клинической работе – помочь понять, что происходит во время сессии в сознании терапевта, пациента и в процессе их взаимодействия. Главный критерий качества теории таков: работает ли она? То есть соответствует ли теория тому, что мы видим и чувствуем? Полезна ли для пациента интерпретация, согласно данной теоретической модели? Удобна ли она для нас?

Модели бессознательного

Фрейд говорил о «системе бессознательного»; наименование «подсознание» не используется в психоаналитической литературе как термин. «Система бессознательного», позднее названная Фрейдом Ид (Оно), является обиталищем наших инстинктов. Кроме того, к бессознательному относится предсознательный опыт, который вполне может стать вновь доступным для Эго, и вытесненные переживания, неприемлемые для Эго; все они когда-то были осознаны. Ид Фрейда сродни юнговскому индивидуальному бессознательному, которое он отличает от коллективного бессознательного.

Юнг иногда определяет бессознательную психику как «объективную психику», поскольку она переживается сознательным Эго, Я, мыслящим субъектом как нечто отдельное, как объект мышления Я, а не как часть его субъектности. Она автономна. Фрейд также понимал, что содержания бессознательного действуют независимо от Эго, но приписывал целенаправленность Ид в его слепых поисках инстинктивного удовлетворения. В противном случае инициатива исходит от Эго, использующего бессознательное психическое как хранилище переживаний, от которых оно стремится очистить разум.

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.