

# Применение Толкования Сновидений При Психоанализе

**Зигмунд Фрейд**

**Зигмунд Фрейд. Применение Толкования Сновидений При Психоанализе**

# Применение Толкования Сновидений При Психоанализе

«Zentralblatt fur Psychoanalyse» поставил себе задачей не только сообщать об успехах психоанализа и самому публиковать небольшие статьи, но хотел бы отвечать также и другой задаче, а именно – излагать учащемуся в ясной форме уже известное и сберечь время и лишний труд посредством соответствующих указаний тому, кто только начинает применять аналитическое лечение. Поэтому в этом журнале будут появляться статьи дидактические и статьи технического содержания, а потому несущественно, содержат ли они также нечто новое.

Вопрос, который я на этот раз собираюсь подвергнуть обсуждению, касается не техники толкования сновидений. Я не буду рассматривать, как следует толковать сновидения и пользоваться их толкованиями, а остановлюсь только на том, какое применение при психоаналитическом лечении больных должно иметь искусство Толкования сновидения. Тут можно поступать различным образом, но в психоанализе ответ на технические вопросы сам по себе никогда не бывает ясен. Если, может быть, существует больше одного хорошего пути, то, безусловно, есть очень много плохих путей, и сравнение различных технических приемов может способствовать только большей ясности даже в том случае, если и не приведет нас к выяснению превосходства одного определенного метода.

Кто переходит к аналитическому лечению от толкования сновидений, у того сохраняется интерес к содержанию сновидений, и потому всякому сновидению, рассказанному больным, он старается дать возможно полное толкование. Скоро, однако, он должен будет заметить, что находится при совершенно других условиях, и если захочет осуществить свое намерение, то вступит в столкновение с ближайшими задачами терапии. Если первое сновидение пациента оказалось вполне подходящим поводом для того, чтобы дать больному первые необходимые пояснения, то вскоре появляются такие длинные и неясные сновидения, что толкования их невозможно закончить в один день в течение одного рабочего часа. Если врач продолжает в ближайшие дни толкование этого сновидения, то больной ему тем временем сообщает о новых сновидениях, которые приходится отложить до тех пор, пока он не сочтет законченным толкование первого сновидения. Иногда продуктивность сновидений становится такой богатой, а больной делает при этом такие медленные успехи в понимании своих сновидений, что тогда у аналитика невольно появляется мысль, что такой способ доставлять материал является только выражением сопротивления больного, пользующегося наблюдением, что лечение не может справиться с доставляемым ему таким образом материалом. А между тем лечение значительно отстало от настоящих переживаний больного и потеряло контакт с действительностью. Против такой техники нужно выдвинуть правило, по которому наибольшее значение для лечения имеет знакомство с временным поверхностным содержанием психики больного и осведомленность в том, какие комплексы и какие

сопротивления у него активны в данное время и какая сознательная реакция против них руководит его поведением. Едва ли следует отодвигать на задний план эту терапевтическую цель из-за интереса толкования сновидений.

Как же поступать с толкованием сновидений во время анализа, если соблюдать это правило? Приблизительно следующим образом: следует всякий раз довольствоваться результатом толкования, достигнутым в течение одного часа, и не считать потерей, если не удастся вполне узнать содержание сновидения. На следующий день нужно продолжать работу толкования не как нечто само собою разумеющееся, а только в том случае, если замечаешь, что у больного тем временем на первый план не выдвигается ничего другого. Нельзя поэтому отступать от правила всегда брать то, что первым приходит в голову больному. Если появились новые сны, прежде чем предыдущие доведены до конца, то нужно приняться за эти позднейшие продукты и не ставить себе в вину того, что на более старые не обращается внимание. Если сновидения стали слишком объемистыми и распространенными, то приходится наперед отказаться от полного толкования. Вообще не следует проявлять особенного интереса к толкованию сновидений или наводить больного на мысль, что если у него нет снов, то вся работа должна остановиться. В противном случае возникает опасность, что сопротивление направится на продукцию сновидений и поведет к их прекращению. У анализируемого должно создаться убеждение, что анализ найдет материал для продолжения работы независимо, будут ли сновидения у анализируемого и в какой мере они будут разбираться.

Меня спросят: не связано ли такое применение толкования сновидений при таких методических ограничениях с отказом от очень большого, ценного материала для вскрытия бессознательного? На это можно ответить следующее: потеря не так велика, как это кажется при недостаточном углублении в положение вещей. С одной стороны, нужно ясно понять, что на всякие подробные сновидения в тяжелых случаях невротиков по всем данным нужно смотреть как на принципиально недоступные полному выяснению. Такое сновидение часто схватывает целиком весь патогенный материал случая, неизвестный еще врачу и пациенту (так называемые программные сновидения, биографические сновидения); иногда такое толкование равносильно переводу на язык сновидений всего содержания невроза. При попытке истолковать такое сновидение начинают действовать все существующие, еще не затронутые сопротивления, ставящие предел пониманию случая. Полное истолкование такого сновидения совпадает с окончанием всего анализа. Если такой сон записан в начале анализа, то его можно понять в конце его, много месяцев спустя. Положение такое же, как при понимании отдельного симптома (например, главного симптома). Весь анализ служит его выяснением: во время лечения нужно пытаться понять поочередно то одну, то другую часть толкования симптома, пока не удастся объединить все эти части. Нельзя поэтому требовать большего от сновидения в начале анализа; нужно быть довольным, если из попытки истолковать его удастся установить сначала одно только патогенное желание.

Отказываясь от полного толкования сновидения, отказываешься от того, чего нельзя достичь. Но обыкновенно ничего не теряешь, прерывая толкование более старого сна для того, чтобы взяться за последнее сновидение. Из толкования удачных примеров сновидений мы узнали, что несколько сцен того же сновидения, следующих одна за другой, могут иметь то же содержание, проявляющееся в них со все более возрастающей ясностью. Мы также узнали, что несколько сновидений в течение одной ночи представляют собой только попытки изобразить различными способами то же содержание. Вообще говоря, мы можем быть вполне уверенными, что всякое желание, создающее сегодня сновидение, вернется снова в другом сновидении, пока больной его не поймет и оно не освободится от власти бессознательного. Таким образом, лучший способ закончить толкование сновидений часто состоит в том, чтобы оставить его и заняться новым сновидением, которое содержит тот же материал, может быть, в более

доступной форме. Я знаю, что врачу, а не анализируемому, не так-то легко отказаться от сознательной цели лечения и отдаться руководству чего-то, что всегда кажется «случайным». Но я могу уверить, что, решаясь на это, всякий раз следует довериться собственным теоретическим положениям и заставить себя в деле установления общей связи не оспаривать руководства у бессознательного.

Я стою, следовательно, за то, чтобы при аналитическом лечении толкование сновидений применялось не как самодовлеющее искусство, а чтобы пользование им подчинялось тем же техническим правилам, какие господствуют вообще при проведении лечения. Разумеется, иной раз можно поступать и иначе и уступить немного и теоретическим интересам, но при этом нужно всегда знать, что делаешь. Необходимо принять во внимание еще и другой случай, ставший возможным после того, как мы больше стали доверять нашему пониманию символики сновидений и находимся в меньшей зависимости от мыслей, возникающих в сознании больного. Особенно умелый толкователь сновидений может оказаться в таком положении, что поймет любое сновидение пациента, не заставляя его проделывать над сновидением утомительную и отнимающую много времени работу. Для такого аналитика отпадают поэтому все конфликты между требованиями толкования сновидений и терапией. У него явится искушение всякий раз полностью использовать толкование сновидений и сообщать пациенту все, что он угадывает из его сновидений. При этом он, однако, пользуется методикой лечения, значительно отличающейся от обычной, о чем я буду говорить в другом месте. Тому, кто начинает применять психоаналитическое лечение, во всяком случае не рекомендуется брать в пример этот необыкновенный случай.

По отношению к самым первым снам, сообщенным пациентом во время аналитического лечения, пока он еще ничего не знает из техники толкования сновидения, всякий аналитик находится в таком же положении, как вышепредположенный нами толкователь сновидения. Эти начальные сновидения, так сказать, наивны, они выдают слушателю очень много, подобно сновидениям так называемых здоровых людей. Теперь возникает вопрос, должен ли врач сейчас же сообщить больному все, что он сам вычитал из сновидения. На этот вопрос я не дал здесь ответа, потому что он очевидно связан с более обширным вопросом о том, в каких фазах лечения и в каком темпе следует посвящать больного в знание того, что скрыто в его душе. Чем больше пациент приобретет опыта в толковании сновидений, тем непонятнее обычно становятся его позднейшие сны. Все приобретенные знания касательно сновидений служат также предупреждением для образования сновидения.

В «научных» работах о сновидении, получивших новый импульс от психоанализа, несмотря на отрицание толкования сновидения, всегда находишь совершенно излишнюю заботу о том, чтобы сохранить текст сновидения и уберечь его от искажений и узур ближайших дневных часов. Некоторые психоаналитики также не применяют на деле с полной последовательностью своих взглядов на условия образования сновидения, требуя от больного, чтобы он записывал каждое свое сновидение непосредственно по пробуждении. Подобная мера в терапии излишня, к тому же больные охотно пользуются этим описанием, чтобы нарушить свой сон и проявить бесполезное усердие. Если таким образом и удалось спасти текст сновидения, которое в противном случае было бы поглощено забвением, то все же легко убедиться, что для больного этим ничего не достигнуто. Никаких мыслей по поводу этого текста не возникает, и результат получается такой же, как будто сновидение не сохранилось. Врач все-таки узнал нечто такое, что от него в противном случае ускользнуло бы. Но далеко не одно и то же, знает ли что-нибудь врач или пациент; в другой статье мы дадим оценку значению этого различия для техники психоанализа.

Наконец, я хочу упомянуть еще об одном особенном типе сновидений, которые по условиям своего возникновения встречаются только во время психоаналитического

лечения и могут удивить и ввести в заблуждение начинающего. Это так называемые догоняющие или подтверждающие сны, легко доступные толкованию, которые после истолкования их подтверждают то, что выяснилось при лечении из добытого материала и пришедших на сеансе в голову мыслей в последние дни. Получается впечатление, как будто пациент имел любезность выявить в форме сновидения именно то, что ему было «внушено» непосредственно перед тем. Опытному аналитику, однако, довольно трудно допустить подобную любезность у своего пациента, он понимает такие сновидения, как подтверждение, и констатирует, что они наблюдаются при лечении только при известных условиях воздействия. Но огромное большинство сновидений идет впереди лечения, так что, устранив уже известное и понятное, мы находим в них более или менее ясное указание на нечто, до того скрытое.